

## 介護人材確保と職場環境改善・ 生産性向上、経営支援について

厚生労働省老健局

# 目次

1. 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 中間とりまとめ  
(抜粋) . . . . . 2
2. 前回の介護保険部会における主な委員からの御意見 . . . . . 17
3. 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援 関係資料 . . . . 21
4. 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援  
に係る主な論点について . . . . . 139

# **1. 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）**



# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <国や地方における介護人材確保に向けた取組>

- 介護人材確保のため、国においては介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着支援・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備に取り組んでいるが、今後も一層、介護職員だけでなく、介護人材全般に対するその確保対策を強力に進めていく必要がある。
- 介護人材確保等のため、令和6年度介護報酬改定による処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ、また令和7年度から行う要件弾力化を通じて更なる取得促進を進めるとともに、令和6年度補正予算を通じて、職場環境改善・生産性向上や更なる賃上げ等の支援に取り組むことが求められる。
- 訪問介護については、「一人で利用者宅に訪問してケアを提供することに対する不安」といった特有の理由により、他の介護職種に比して有効求人倍率が高い状況にあることから、令和6年度補正予算等において措置された、同行支援（訪問）など経験が十分でない者の支援、経営改善、魅力発信等に取り組むべきである。特に、同行支援（訪問）の取組について、訪問看護・訪問リハビリテーションなど、他のサービスも含めて検討すべきである。
- 介護人材確保は最大の課題であり、賃金の実態や経営実態のデータを踏まえつつ、近年の物価高や賃上げに対応し、全産業平均の動向も注視した上で、賃上げや処遇改善の取組を推進していくことが必要である。我が国の介護事業所は人件費率が高く、損益分岐ラインにおける稼働率が高い現状にあり、そういったデータを踏まえたエビデンスに基づく対応も必要である。
- 介護人材の確保にあたっては、まずは介護人材の属性（年齢・性別、入職経路、外国人材の動向等）を分析の上、都道府県単位で、整理した上で議論していくことが重要である。人口減少や高齢化の状況、地域における介護人材の供給量など、地域差や地域固有の課題が存在するため、地域の状況を分析し、関係者間で共有する場を設けた上で、関係者の共通認識の下、地域の実状に応じた対策を講じていくことが重要である。その際、分析や対策を行うための基本的な考え方を示した上で、サービス供給面でも精緻な人材推計を地域ごとに行い、必要な人材確保対策を講じていくことが必要であり、今後、制度的な議論を深めていく必要がある。



# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <国や地方における介護人材確保に向けた取組>

- 介護人材確保のための様々な施策を実効的に実施するため、介護など福祉の現場の入職経路として公的な機関が多い状況に鑑みれば、例えば、現在、一部の地域で行われている、ハローワークと福祉人材センターで連携した取組を行うなど、それぞれの機関が事業者等のニーズに応じた必要な役割を果たした上で、公的な機関等の連携の取組の強化が必要である。
- 様々な関係機関等において、多くの介護人材確保向け施策（※）が実施されている中、都道府県単位で、プラットフォーム機能の充実が求められる。このプラットフォームを活用した関係機関間での情報共有や、地域の介護事業者や介護福祉士養成施設等のネットワーク化を図るなど連携強化を進めるとともに、相談や研修の体制を構築することが考えられる。
  - （※）福祉人材センターやナースセンターは、無料職業紹介や事業者との連携など様々な取組を実施。労働局・ハローワークは、人手不足分野の専門コーナーとして、介護のマッチングに力を入れるとともに、生涯現役窓口で高齢者のマッチングを実施。介護労働安定センターは、介護事業者への職場づくり支援、セミナー等を実施。都道府県・市町村は、人材確保について事業計画等に盛り込むとともに、家賃補助や介護職員向け研修など独自の施策を実施。また、介護生産性向上総合相談センターの運営等を通じた生産性向上における相談支援を実施。介護団体等は、復職プログラムなどを実施。
  - （※）福祉人材センターが中核となり、都道府県より狭い圏域で、都道府県内・市町村内の事業所や介護福祉士養成施設等が一堂に会し、各事業所の人材確保・定着等の課題について現場目線で一緒に考える場を作り、介護福祉士養成施設等への出前講座の実施など人材確保のためのネットワークとして機能している例がある。
- 介護事業者は小規模なところも多く、積極的な採用活動を行えていないような事業者も多い。こういった事業者を含め、地域におけるプラットフォーム内での情報共有・連携強化により、雇用管理、人材確保、職場環境改善等についての自らの事業所等における課題を認識し、公的な機関も関与しながら、改善を進めていくことが重要であり、このような取組が広がるよう、方策を検討していくことが考えられる。
- また、福祉人材センターにおいて、潜在介護福祉士の情報収集を強化し、事業所への働きかけも進めながら、復職支援等をよりきめ細かに行うことが求められる。このために、潜在介護福祉士と事業所とのマッチング機能、復職支援を設けるなどの手法を検討する必要がある。潜在介護福祉士以外の介護職等への拡張も検討する必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <国や地方における介護人材確保に向けた取組>

- 介護事業所の業務の整理・切り出し、介護の入門的研修を組み合わせる行うこと等により、タスクシェア、人材のシェア等も進めていくことで、多様な人材とのマッチングや効率的な働き方の推進を図るべきである（※）。団塊の世代の高齢者等や他の分野等の早期退職者に対し、再就職先として介護業界を認知してもらう方策も検討するとともに、介護の周辺業務が副業先として働きやすいようにすることを考えるべきである。
  - （※）福祉人材センターが実施している例として、以下のようなものがある。
  - ・介護福祉士養成施設と連携し、養成施設が実施する入門的研修の受講者に対して周知活動を行い、介護助手の就労希望者の掘り起こしやマッチングを支援
  - ・地域の事業所に介護助手の導入を図るため、事業所向けに導入セミナーの実施を行うほか、導入に向けた業務の切り出し支援等の個別事業所への支援を実施
- 若い世代が希望ややりがいを持てる業界となるためには、介護のイメージを変えることや、介護現場が変革する要素を示していくことが重要であり、テクノロジーの活用が進んだ職場であることや社会課題（SDGs、災害対応等）に対応する介護という観点をアピールすること、介護実習先での体験などが重要な要素となる。そうしたイメージの変革にあたっては、求職者となる若い世代の目で様々な施策を考えることが重要である。
  - また、行政、介護事業者、事業者団体、職能団体等が学校現場と連携して介護の魅力を若い世代に直接伝える機会を増やすことも重要である。
- 介護人材の確保に加えて、現場で多様な雇用形態で働く介護人材の更なる活用も検討すべきであり、登録ヘルパー等の短時間勤務を行っている介護職員が本人の希望に応じて常勤職員となることや、長時間の勤務が可能となるような仕組みや支援策、またその環境整備の検討が必要である。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <国や地方における介護人材確保に向けた取組>

- 外国人介護人材について、小規模な法人も含めて介護職員の活用を希望する事業所において受け入れを進めるため、海外現地への働きかけや定着支援を進めることが重要である。その際は、国ごとのアプローチの手法を整理して外国人介護人材の確保の取組を推進するとともに、定着に向けた日本語の支援等の強化を図る必要がある。その際は、同程度の技能等を有し、職務内容や職務に対する責任の程度が同等程度の日本人と比べて同等以上の処遇を確保することが、各在留資格の法令等（※）に規定されていることを踏まえ対応していく必要もある。

また、都道府県が海外の介護人材養成機関と直接協定を結ぶ、関係団体等と連携して海外現地への働きかけと定着支援を一元的に行うセンターを立ち上げるなど都道府県が強力に主導して取組を進めている例があるように、外国人介護人材の地域への定着のため、日本語支援、就労・生活環境の整備など、地域の実情に応じた受入体制の整備などを進めていくべきである。

（※）例えば、外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律において、「技能実習生に対する報酬の額が日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること（後略）」と規定されている。

- また、介護福祉士養成施設は、介護業界への入職を志す者を育て、地域の介護事業所等に就職させる重要な機能を持つ。学生の減少等に伴い閉校する学校も増える中、学生の特徴等も踏まえた上で、例えば、介護現場で導入されているテクノロジーの活用を教育に盛り込むなど、特色ある教育が実施できるような環境を整備する必要がある。令和6年度入学生において外国人留学生が約半数を占めており、日本語教育の強化も進めていくべきである。その際には、都道府県のセンターも積極的に活用し、介護事業所も関わりながら地域全体で進めていくことも考えられる。



# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜雇用管理等による介護人材の定着に向けた取組＞

- 介護事業者において、職場環境改善や適切な雇用管理を行うとともに、キャリアラダーを整備し、介護現場において中核的な役割を担う介護福祉士をはじめとする介護職員のキャリアアップを図っていくことがその定着・人材確保のために重要である。
  - 本人の意欲、能力、ライフステージ等に応じたキャリアパス（※）を構築し、事業所への定着を図っていくためには、オンライン研修も含め、研修内容の充実・強化等を図っていくことが重要である。介護人材の多様なキャリアモデルが見える化し、教育・研修として位置付けていくことが重要である。
- （※）経営者・施設長となる道、認知症など専門性を追求する道、学校等地域の働きかけなど地域の介護力向上を追求する道など多様なものが考えられる。
- 介護福祉士など中核的な介護人材が果たすべき役割は大きくなる。資格を有しない者が参入してきた際の教育も担うなど、マネジメントを実施する介護職員の育成も求められる。
  - キャリアアップのためには、働きながら介護福祉士等の資格を取得することや、新たな技術等の研修を受講するなどの環境整備が必要であり、試験制度においても取組が必要である。また、介護事業所が行う働きやすい勤務環境づくりや、有給休暇・育児休業等の取得や復帰に向けた取組についての普及促進策が重要である。加えて、カスタマーハラスメントを含め、ハラスメント研修等の対応やハラスメント対策等の取組を充実していく必要がある。これらの取組を講じることで、介護人材の定着を図っていく必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <職場環境改善・生産性向上の取組>

- 2040年に向けて、生産年齢人口の減少が進み、介護人材が今後も逼迫することが見込まれる中、将来の人材の需給の動向を見越して、従来通りの方法の継続ではなく、前もってテクノロジー導入や業務の見直し・介護助手等への業務のタスクシフト/シェアを行うことが必要である。介護現場における職場環境の改善・生産性の向上として、
  - ・ テクノロジーの活用（※1）や、いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト、タスクシェア（※2）を図ることで、業務の改善や効率化等を進めること、
  - ・ それにより、職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすとともに、職員の残業削減や休暇の確実な取得、教育・研修機会の付与など職員への投資を充実すること、
  - ・ これらの点を通じ、介護サービスの質の向上にもつなげるとともに、介護人材の定着や人材確保についてもあわせて推進することが必要である。

（※1）3M（ムリ、ムダ、ムラ）の削減など業務の効率化、見守りセンサーによる利用者の立場にたった夜間巡回の効率化など。個々のテクノロジーが業務効率化や業務負担軽減に寄与する度合いについて、国によるテクノロジーの効果の実証等が必要である。また、利用者のニーズに沿ったサービス提供につながるようなテクノロジー導入が必要である。

（※2）業務を切り出し、介護事業所が多様な人材を地域等からいわゆる介護助手として受け入れ、業務の分担を図ることも重要である。介護職員の直接的ケアが増加しケアの質が向上するとともに、介護職員のワークライフバランスの増大、また介護助手として雇用された高齢者の生きがいにもつながる。

- これまで、国は、都道府県と連携し、平成27年度から基金や補正予算を活用した導入支援等を実施するとともに、令和6年度介護報酬改定では、施設系サービス等の生産性向上の取組を評価する新たな加算を設けている。都道府県による導入支援の実施状況のばらつきが大きいため、都道府県に対して必要な取組を促すとともに、引き続き、介護事業者のニーズに応じた導入支援（イニシャルコストへの支援）を行うとともに、ランニングコストへの必要な評価・支援を行うなど、事業者の規模やサービス類型（施設、通所、訪問）等に応じて十分な支援を行っていく必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## <職場環境改善・生産性向上の取組>

- 国において、引き続き、テクノロジーの効果を実証し、その導入による生産性向上の取組の効果を定量的に示すことや、事業者がテクノロジー導入をどのようなプロセスを経て導入したか実例、成功例を分かりやすく示すことに加え、都道府県のワンストップ型の相談窓口において事業者テクノロジーの試用貸出しができる仕組みの活用を促すことで、事業者のテクノロジー導入への不安等を解消し、その普及を図るべきである。
- 介護分野におけるKPIを踏まえ、テクノロジー導入やいわゆる介護助手等によるタスクシフトにより職場環境改善・生産性の向上を図っていくとともに、併せて賃上げを実現していくためには、国による各種支援策の充実はもちろんのこと、自治体、関係団体、事業者においても積極的な取組が重要である。
- 介護テクノロジー等は現場の課題解決・業務効率化と負担軽減に向けた技術である必要がある。介護現場とも連携し、スタートアップも含めた開発段階の支援を促進していくことも重要である。
- 介護保険施設等において、見守りセンサー、インカム、介護記録ソフトの導入を加速化していくことが必要である。訪問系サービスや通所サービスにおいては、テクノロジーの実証、現場での取組事例の把握、新たなテクノロジー開発を進めるとともに、様々な現場で使える小規模な事業所でも事務負担の軽減が図れる汎用性の高い介護記録ソフト等の普及をまずは重点化して促進していくべきである。

また、ケアプランデータ連携システムを活用し、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所間の電子上のケアプランの連携を進め、業務負担を軽減していくべきである。訪問先の利用者に対する福祉用具貸与も負担軽減の観点から活用していくべきである。

介護事業者において様々作成する文書、例えば計画書やサービス担当者会議等の議事録を生成AIの技術を活用して、その原案を作成することも業務効率化に資する。AIの信頼性やセキュリティ等の問題があるが、実証を通じて効果や利用における留意点を明らかにし、介護記録ソフトの普及と併せて、在宅サービスにおける業務効率化を促進していくことが重要である。

今後、様々な介護現場において、AI技術等について、AIによるケアプランの作成支援をはじめ、どのように現場に組み込むか、検討が必要である。



# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜職場環境改善・生産性向上の取組＞

- 小規模な事業所を含め、介護事業所が課題に応じた適切なテクノロジーを選択することが可能となるような情報の集約・活用の仕組みを構築するとともに、事業所内でリーダーシップを発揮して生産性向上・職場環境改善を推進するデジタル中核人材の育成・配置の取組を進めていくべきである。

事業所内でのデジタル中核人材の育成・配置が難しい小規模な事業所の支援として、都道府県のワンストップ型の相談窓口による外部から個別の介護事業所へのアウトリーチによる伴走支援を手厚くするほか、地域の経営支援や人材確保支援に取り組む支援機関（※）と連携の上、生産性向上を中心に雇用管理、経営支援等もあわせて一体的に支援するような取組を更に進めるべきであり、そのための基金の活用など、財政支援も充実するべきである。

現行においても、小規模事業所がまとまってテクノロジーを導入したり、業務を共同で実施する際の補助を国・都道府県において実施しているところであるが、この取組を拡張して多くの都道府県で実施するとともに、こういった取組を促すための事業者負担の軽減などの支援を検討する必要がある。

（※）福祉医療機構、よろず支援拠点、商工会議所、地域金融機関、ハローワーク、介護労働安定センター、福祉人材センター、ナースセンターなど地域の経営支援や人材確保支援に取り組む支援機関との更なる連携を想定

- テクノロジー等を導入し、ケアの質を高めていくにあたっては、LIFEなどその根拠となる科学的な介護も併せて推進し、そのエビデンスを定量的にも評価していく必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜介護事業者の経営改善に向けた支援＞

- 高齢化や人口減少が進む中、介護事業者は多くの経営課題を有する。介護事業者が地域の状況を把握し、また、足下の経営状況のみならず将来の経営状況を見通した上で経営を行うことが重要である。そのために、地域の状況も含めて、より精緻な情報を把握していく必要があり、どのように地域の情報を提供していくか検討していく必要がある。
- 公定価格の報酬が主な収入源であることなど、介護という特定の分野の固有の課題もある一方で、多くの課題は人材不足、経営効率化、DX化、建替えの原資不足など、いずれも日本の中小企業が等しく抱えている課題である。
- 令和5年度介護保険法改正により、介護サービス事業者は、介護サービス事業者経営情報を都道府県知事に報告することになった。この経営情報を都道府県が適切に事業所支援として活用していくことも見据えて、適切・確実な報告を確保していくことが必要であり、施策にも反映していく必要がある。その際、これまで蓄積のある福祉医療機構（WAM）等のノウハウも活用し、情報の分析手法をわかりやすい形で示していくことも考えられる。

また、社会福祉法人については、既に福祉医療機構（WAM）のシステムで財務諸表等が公表されており、国は所轄庁に対し、助言指導の参考となるよう分析スコアカードを提供しており、今後、分析スコアカードを、システムを通じて所轄庁から管内法人に提供することを検討する必要がある。

さらに、地域の施設・事業所が地域のサービス提供に十分な責任を果たすため、好事例の収集・周知に加え、経営に係る支援の判定ツール等を配布するなど、経営改善に向けた支援を検討する必要がある。
- 介護事業所において、職場環境改善のため、適切な雇用管理を行うとともに、生産性の向上を進めて必要な業務効率化を行うことが、職員の負担軽減による介護人材の確保・定着、ケアの質の確保、ひいては経営の安定化につながるため重要である。

雇用管理改善と生産性向上の双方を進めることで、職員の労働時間の短縮、研修等の充実、職場定着による採用費用の軽減につながり、収益構造も変わり、経営の効率化も併せて図られるとの考え方もある。適切な雇用管理の実施については、介護労働安定センターが事業者へのアウトリーチ相談・研修等の支援を実施しており、この枠組みが一層活用されることが必要である。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜介護事業者の経営改善に向けた支援＞

- 経営支援や人材確保支援に対応するため、都道府県単位で、関係機関（ハローワーク、介護労働安定センター、よろず支援拠点、地域の金融機関や経営者団体等）へつなぐネットワークを構築し、こういった連携をどのように強化するかなど、経営支援を行う体制を検討する必要がある。また、地域における公認会計士や中小企業診断士など様々な専門職も含めて、これらの機関等がより連携し、介護事業者のニーズにあった支援を行う体制を検討する必要がある。その際、都道府県のワンストップ型の相談窓口（※）や関係者が参画する介護現場革新会議等の協議会の機能の強化を図っていく中で、事業者からの相談も含め、経営支援につなげていくという方策も考えられる。

特に、小規模な介護事業者の支援として、都道府県単位で、雇用管理、生産性向上、経営支援等もあわせて一体的に支援するような取組を更に進めるべきであり、基金の活用など、財政支援の充実も検討するべきである。

（※）都道府県の介護現場革新会議の方針に基づき設置され、各地域の課題を踏まえた上で、生産性向上の取組方法や補助金の相談、機器展示、機器の無料貸出し、伴走支援等を実施。個々で相談を受けたときにより支援拠点などの経営支援の専門家や関係機関につなぐネットワークを構築している。

- 経営支援等について、介護のみならず、障害福祉やこどもといった他の福祉分野においても共通の課題であり、社会福祉法人などへの支援も重要である。その際、法人の特性に応じた支援や施策を考えていくべきであり、福祉医療機構（WAM）等による資金融資の強化といった手法も考えられる。こうした法人への支援や法人間の連携のあり方は、福祉分野共通の課題として引き続き議論を深めていく。



# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化＞

- 小規模経営をしている事業者をはじめ、介護事業所が地域に根差した上で、利用者のニーズに細やかに沿ったサービス提供を行っていくことは重要である。その上で、報酬の請求や記録・書類作成事務といったバックオフィスの業務など間接業務の効率化や、施設・設備の共同利用等を行うことで、2040年に向けて、安定的に事業の継続を図ることが必要である。
- 個々の介護事業者により経営課題が解決できない場合も、他事業者との連携・協働化（※1）、経営の多角化も含めた大規模化（※2）などにより解決が図られるケースもある。また、社会福祉連携推進法人や小規模事業者のネットワーク構築といった手法もある。
  - （※1）複数の法人が組織的な連携体制を構築し、間接業務の効率化や施設・整備の共同利用、人材確保、人材育成、災害対応、地域貢献等を協働して実施していくこと。
  - （※2）法人内の介護サービスの規模の拡大や事業所の増設とともに、複数の法人間での合併や事業譲渡等による規模の拡大を行うこと。
- 小規模経営をしている事業者が安定的に必要な事業を継続していくためには、まずは、介護事業者間の協働化を進めていくことが有効である。その際、離職率低下、協働する事業者間での有資格者の確保、経営の安定化、利用者のニーズへの対応強化、一括仕入れによるコスト減など、協働化や事業者間の連携により全体の規模を拡大すること等によるメリット（※）を十分に理解し、取り組んでいく必要がある。
  - （※）資材・物品・ICTやテクノロジー機器等の一括仕入れによるコスト減、テクノロジー導入・ICT・AI等の技術に係る共同の研修等（デジタル中核人材を事業者間でシェアし実施していく形も考えられる）、多様な媒体による採用チャンネルの共有、外国人材も含めた育成支援。
- 既に行政において、事業者の協働化等を推進するための補助事業等を実施しているが、規模を問わず、事業者が協働化等しやすい体制を整備していくため、自治体や事業者団体等と連携して実施していく必要がある。その際は、協働化等のメリットについてわかりやすく示していく必要がある。
  - 一方、大規模化は、サービス維持の観点でも有効な施策の一つであり、外部のM&A等を支援する事業者を含め、必要に応じて、福祉事業等の特質を踏まえたデューデリジェンスを適切に行った上で、事業者間で進めていく必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」 検討会中間とりまとめ（令和7年4月10日）（抜粋）

## ＜他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化＞

- 協働化・大規模化等のメリットは、地域別の状況を踏まえて考えていく必要がある。中山間・人口減少地域では、利用者が点在しているため、サービス需要も散在しており、サービス拠点の集約化だけではなく、間接業務の効率化が有用である。一方、大都市部では利用者が所在する密度が高いため、サービス拠点の統合も有用である。
- 協働化等の一つとして、社会福祉連携推進法人の活用があるところ、地域福祉の充実、人材の確保・育成といった連携によるメリットをより享受できるよう、事務負担の軽減や業務要件の緩和などにより使いやすい仕組みとしていく必要がある。  
あわせて、社会福祉連携推進法人や小規模事業者のネットワーク構築については、国による支援等も行われており、その普及を図っていく必要があるとともに、社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資（福祉医療機構（WAM）による融資）についてもより活用を促進していく必要がある。

# 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 中間とりまとめ（概要）

## 2040年に向けたサービス提供体制等のあり方（概要）

2040 年に向けて、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等が増加するとともに、地域のサービス需要が変化する中、地域包括ケアシステムを深化し、全ての地域において、利用者等が適切に介護や医療等のサービスを受けながら自立して日常生活を営めるよう、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供体制を確保するとともに、介護人材が安心して働き続けることができる環境を整備し、介護人材や利用者等が地域で活躍できる地域共生社会を構築

### 基本的な考え方

- ① 「地域包括ケアシステム」を深化：2040年に向けて、医療・介護、介護予防、認知症ケアへの切れ目のない提供（地域の提供体制確保）
- ② 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保：高齢者の介護サービス需要に地域差。2040年に向けた需要の変化を踏まえた対応
- ③ 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援：処遇改善など人材確保の取組の充実。地域単位でも専門機関等の関係者が連携して支援を行い、雇用管理による人材の定着、テクノロジー導入・タスクシフト/シェア、協働化など経営改善をあわせて図っていく
- ④ 地域の共通課題と地方創生：介護は高齢者に加え、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動の課題、生産性向上の必要性など、他分野と共通課題。その解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

### 方向性

#### （1）人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制や支援体制の構築

2040年に向けて、地域における人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を主に3つの地域に分類して、テクノロジー等も活用し、その地域の状況に応じたサービス提供体制や支援体制を構築

##### ○ 「中山間・人口減少地域」：サービスを維持・確保するための柔軟な対応

- ・ サービス需要が減少する中、様々なサービスを組み合わせる維持・確保できるよう、地域のニーズに応じた柔軟な対応（配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供などの検討）
- ・ 地域の介護機能の維持等のため、地域の介護を支える法人等への支援、社会福祉連携推進法人の活用促進

##### ○ 「大都市部」：需要急増を踏まえたサービス基盤整備のための適切な対応

- ・ サービス需要が急増する中、公と民の多様なサービスに加え、ICTやAI技術など民間活力も活用したサービス基盤の整備
- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に対応可能な、ICT技術等を用いた24時間対応可能な効率的かつ包括的なサービスの検討

##### ○ 「一般市等」：サービスを過不足なく確保するための適切な対応

- ・ サービス需要が増減する中、既存の介護資源等を有効活用しサービスを過不足なく確保。将来の需要減少に備えた準備と柔軟な対応

##### ○ 支援体制の構築

- ・ サービス提供体制の変化の中、他分野とも連携した支援体制が必要。医療も含め、地域における介護サービス提供体制の状況をエリア別に見える化し、地域で状況把握・分析、関係者間の共有・議論。介護保険事業計画等のあり方の議論の中で位置づけを検討



## (2) 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援

2040年に向けて、生産年齢人口が減少する中、介護人材確保は最大の課題。処遇改善をはじめとする人材確保の取組を進めるとともに、地域単位でも、専門機関等の連携を図り、雇用管理・生産性向上、事業者間の協働化など、経営改善に向けた支援を実施

### ○ 国や地方における介護人材確保に向けた取組

- 賃上げや処遇改善の取組の継続
- 地域における人材確保状況等の見える化・精緻な分析、対策の検討
- 地域の公的な機関等の連携やプラットフォーム機能の充実等
- 入門的研修の強化、業務の整理・切り出し、タスクシェア/人材シェア、多様な人材とのマッチング
- 若い世代に向けた介護の魅力向上
- 常勤化支援
- 外国人材の定着支援や就労・生活環境整備
- 養成施設の環境整備

### ○ 雇用管理等による介護人材の定着に向けた取組

- 介護事業者の適切な雇用管理（ハラスメント対策含む）
- 介護人材の多様なキャリアモデルの見える化・キャリアアップの仕組み
- オンラインを含めた教育・研修への位置付け、試験制度における取組

### ○ 職場環境改善・生産性向上の取組

- 生産性向上による業務効率化等で得た時間で職員への投資を図り、質の向上や介護人材定着を促すことが重要
- テクノロジー導入・運営支援、介護助手等によるタスクシフト/シェア
- 団体等と連携したテクノロジー等の普及
- デジタル中核人材の育成、科学的介護の推進、生産性相談窓口による伴走支援。介護記録ソフトやAIなど在宅の技術開発、研究

### ○ 介護事業者の経営改善に向けた支援

- 都道府県単位で雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築（地域の専門機関や専門職等との連携）

### ○ 他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化

- 小規模の良さを活かし、大規模化によるメリットを示しつつ、間接業務効率化や施設・設備の共同利用など、協働化や事業者間連携をまずは推進。大規模化を事業者間でも進めるとともに、社会福祉連携推進法人の活用が進む仕組みを検討

## (3) 地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア

2040年に向けて、地域包括ケアシステムを深化させ、医療・介護、介護予防、生活支援等の包括的な確保を図る必要があり、そのためには、地域資源を把握・分析し、様々なサービスや事業の組み合わせや連携を図っていく必要

### ○ 地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携

- 地域包括ケアにおける医療介護連携の強化。退院して在宅復帰するまでの老人保健施設、地域の中小病院等の医療機関の役割が重要（医療・介護資源の地域差を踏まえて対応していく必要）
- 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）

### ○ 介護予防・健康づくり、介護予防・日常生活支援総合事業等

- 地域リハビリテーション体制、「通いの場」の取組、サービス・活動C、一体的実施等の介護予防関連施策の連携と専門職等の適切な関与の促進
- 総合事業の充実やインセンティブ交付金の改善
- 介護予防支援拠点の整備

### ○ 認知症ケア

- 医療、介護、生活支援、権利擁護・意思決定支援等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

## 今後の予定

この中間とりまとめは介護保険部会に報告し、順次議論。また、4月以降、障害福祉やこどもなど他の福祉分野と共通の課題、社会福祉法人の経営支援等について議論し、夏にとりまとめ予定。その上で、介護保険部会等の関係審議会に報告し、制度改正に向けた議論を行っていく。

## 2. 前回の介護保険部会における委員からの主な御意見

# 前回の介護保険部会における委員からの主な御意見

## <国や地方における介護人材確保に向けた取組>

- 人材確保は最重要。足元の介護人材流出を食い止めるための賃上げや処遇改定は、期中であっても待ったなしに取り組むべき課題。
- タスクシェアやシフト等、具体的な設計が課題。長期的には、介護人材を養成する仕組みをどのように設計するかが課題。
- 介護支援専門員の人材不足も喫緊の課題。事業所の閉鎖等によりサービス調整に追われることも多く、地域軸や時間軸を踏まえた検討により介護サービスや介護保険制度が持続可能なものとなるような仕組み作りが必要。
- 介護専門職員の育成についても記載してほしかった。介護福祉士に期待されている様々な中核的な役割・機能を担うには、十分な介護実践力を前提として、人材の育成・確保策が必要。また、この役割・機能を担う介護福祉士の適切な評価が介護職の魅力向上、ひいては人材確保につながる。
- 令和6年介護報酬改定時の介護職員等処遇改善加算の見直しにより、一定の処遇改善効果があったものの、全産業と比較すると伸び方は低調で、訪問看護事業所などは処遇改善に関する加算の対象外といった課題がある。国の支援が全ての職種、事業所に効果が行き渡るような対応が必要。
- 訪問系サービスについて、一人で訪問することへの不安を解消するだけでなく、エリアにかかわらず、移動について給与の保障を検討してほしい。
- 財源や人材確保には限界があることも念頭に今後議論すべき。
- 外国人人材は労働力が足りていない様々な分野で求められており、より賃金の高い職種や都市部での仕事に就いてしまい、安定的に確保できない現状がある。外国人介護人材が地域に定着できるような仕組みづくりを検討してほしい。
- 人材確保の議論をする上で、紹介会社・派遣会社に係る課題を外せないのではないか。病院を含め紹介会社に対する手数料が莫大な金額になっているところもあり、何らかの対応が必要ではないか。



# 前回の介護保険部会における委員からの主な御意見

## <職場環境改善・生産性向上の取組>

- 就業環境の改善に向けて、適切なチーム管理、教育体制の充実など、総合的な取組が重要。
- テクノロジー導入と介護の質に関しては、テクノロジーの導入が目的ではなく、業務の棚卸しをして優先順位を決め、テクノロジーの導入を進める必要がある。ローカルルールの解消も必要。また、介護の質をどう高めるかという観点は、議論する必要がある。
- ICTやAIの導入の目的は、人員削減ではなく、業務を効率化し、ケアの質を向上させるであるということを確認すべき。
- テクノロジー導入は極めて重要な課題であり、業務負担の軽減、あるいは職場環境の改善、効率化を図るために、国あるいは都道府県による支援を更に強化・充実してほしい。
- ICT等の新技術の活用促進で、介護の質の向上とともに業務負担の軽減を図ることが必要だが、安易に人員配置基準を緩和することで、利用者や働いている人にしわ寄せが及んではない。
- 専門資格を有する人材がその役割を十分に果たせるようにするため、要支援者の支援においては、サービスの担い手を広く確保する検討が必要ではないか。
- ICT、テクノロジーの利用を進めることに異論はない。人でないとできないことと、ICTでできることの検証を十分にしてほしい。
- テクノロジーは、国が全国規模で整備をする必要がある。個別ではコストも掛かり、進まない。

## <介護事業者の経営改善に向けた支援>

- 介護保険事業は利用者の負担が一部にとどまり、事業者の報酬も一定の性格であるため、競争による効率化が起こりにくい構造。経営状況の見える化を徹底し、給付されるサービスと公費を含む負担との関係について、議論を進めてほしい。

## 前回の介護保険部会における委員からの主な御意見

### <介護事業者の経営改善に向けた支援> (続き)

- 介護サービスを支えている負担といった観点も忘れてはならない。介護給付費が増大していく中で、介護保険制度の安定性・持続性を確保していくためには、現役世代の負担軽減を図ることに重点を置いた見直しも不可欠。より踏み込んだ給付と負担の議論をしてほしい。

### <他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化>

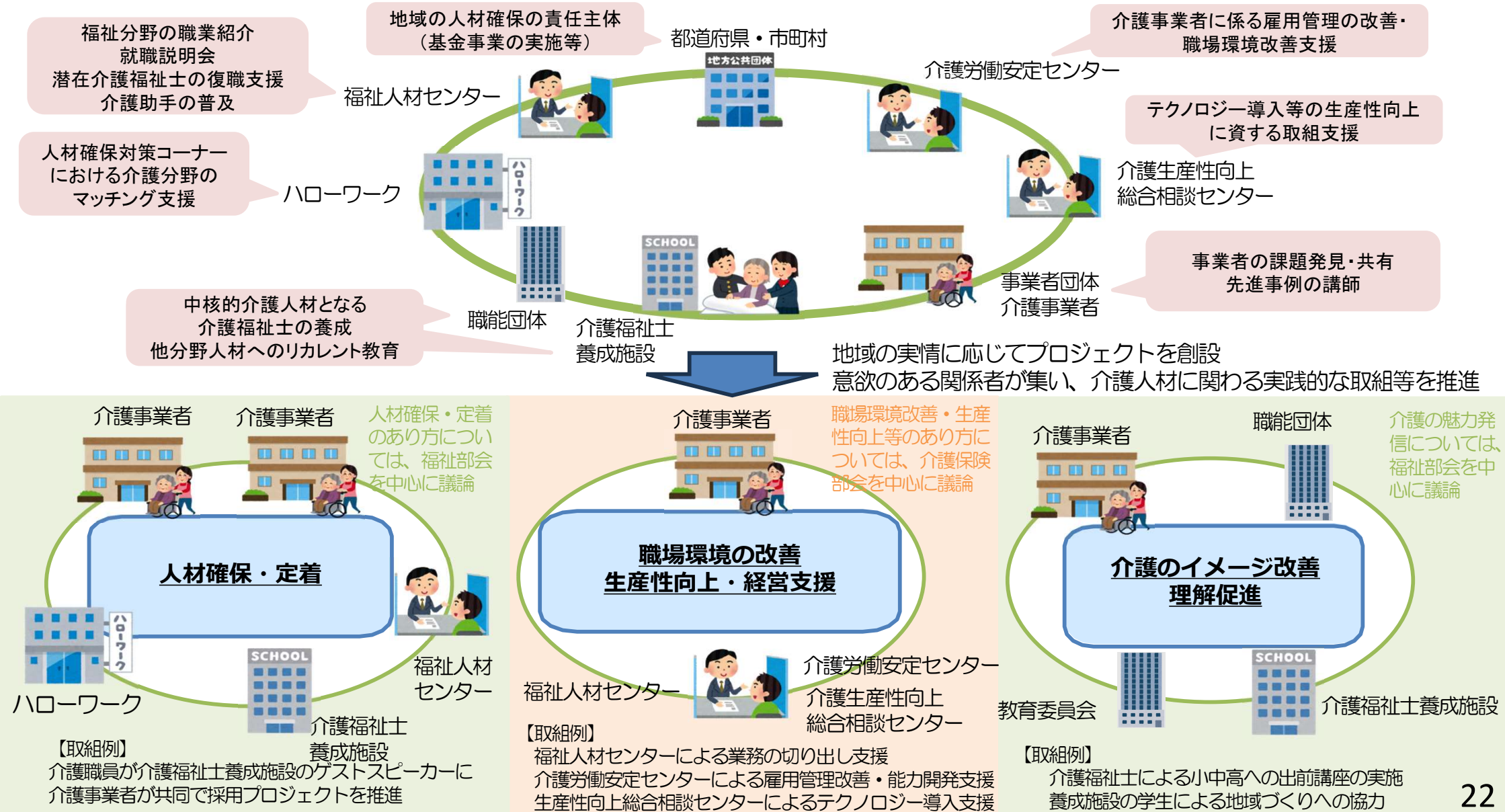
- 新技術の導入、利用促進にはある程度の協働化、大規模化も必要になると思うが、それによるデメリットもあることに留意すべき。

### **3. 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援 関係資料**



# プラットフォームについて（介護人材確保の例）

- 地域の関係者のネットワークで「プラットフォーム」を構築し、関係者間で地域の現状の共有を図るとともに、各地域や事業所における課題を認識し、協働して課題解決に取り組む。



# 中間まとめに係る主な論点と進め方

## 国や地方における介護人材確保

※福祉部会や福祉人材確保専門委員会での議論について、介護保険部会に随時報告。

|                                       |                                                                                                                        |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ・賃上げや処遇改善の取組の継続                       | ・介護人材確保は最大の課題であり、賃金の実態や経営実態のデータを踏まえつつ、近年の物価高や賃上げに対応し、全産業平均の動向も注視した上で、賃上げや処遇改善の取組を推進していくことが必要。介護保険部会や給付費分科会において引き続き議論。  |
| ・地域における人材確保状況等の精緻な分析、対策の検討            | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論・都道府県や市町村において、介護保険事業計画等のあり方を検討する中で、この点についても併せて検討。この点は介護保険部会において議論。                                 |
| ・地域の公的な機関等の連携やプラットフォーム機能の充実等          | ・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会において5月9日に議論。検討会のとりまとめを基に福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論<br>・職場環境改善・生産性向上、経営支援等の支援体制に係る部分は、介護保険部会において議論 |
| ・業務の整理・切り出し、入門的研修の実施等を通じた多様な人材とのマッチング | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                                                                   |
| ・介護の魅力発信、常勤化支援                        | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                                                                   |
| ・外国人材の定着支援や就労・生活環境整備                  | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                                                                   |
| ・養成施設の環境整備                            | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                                                                   |

## 雇用管理等による介護人材の定着

※福祉部会や福祉人材確保専門委員会での議論について、介護保険部会に随時報告。

|                                   |                                                                          |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| ・介護事業者の適切な雇用管理（ハラスメント対策含む）        | ・介護事業者の適切な雇用管理について、例えば、ハラスメント対策は、基準省令等で措置しており、それを踏まえて介護保険部会や給付費分科会において検討 |
| ・介護人材の多様なキャリアモデルの見える化・キャリアアップの仕組み | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                     |
| ・オンラインを含めた教育・研修への位置付け、試験制度における取組  | ・福祉部会や福祉人材確保専門委員会で議論                                                     |



# 中間まとめに係る主な論点と進め方

| 職場環境改善・生産性向上                                                    |                                                                                                                                                                                                                | ※いずれも介護保険部会において議論 |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| ・生産性向上の考え方とその普及                                                 | ・職場環境改善・生産性向上を推進し、業務効率化で得た時間を直接介護のほか、職員への投資に充てることで、質の向上や介護人材の定着等に活かすという考え方が重要。<br>・現在、生産性向上ガイドライン等により周知を図っているところであるが、特に小規模事業所に対するアウトリーチが課題であり、更なる方策について検討。                                                     |                   |
| ・テクノロジー導入・活用支援、介護助手等によるタスクシフト/シェア                               | ・2040年に向けて、自治体や団体と連携し、テクノロジー導入やタスクシフト/シェアに早い段階から投資し、生産年齢人口の減少に対応する必要性。<br>・テクノロジー導入・活用支援について、基金による支援や生産性向上加算による評価を実施しているが、更なる方策の検討。自治体ごとの予算のばらつきが課題であり、「見える化」について検討。                                           |                   |
| ・デジタル中核人材の育成、生産性相談窓口による伴走支援。介護記録ソフトやAIなど居宅サービスの技術開発、研究、科学的介護の推進 | ・小規模事業者等に対する相談窓口による伴走支援の検討。<br>・介護記録ソフト（一気通貫等）やICT・AI技術など居宅サービスの技術開発や研究の検討。<br>・介護事業者においてテクノロジー導入やタスクシフト/シェアを進める中核人材の育成を推進。これらの人材が他の事業者を支援する、人材のシェアとしての活用も検討。<br>・科学的介護を推進するための方策を検討。                          |                   |
| 介護事業者の経営改善に向けた支援、他事業者との協働化、事業者間の連携、大規模化                         |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| ・都道府県単位で雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築（地域の専門機関や専門職等との連携）                | ・雇用管理や職場環境改善・生産性向上をまずは実施することが重要。現行の介護現場革新会議などの枠組みも活用しながら、支援体制としてどのような形が適当か議論し、検討<br>・地域における専門機関との連携方策の検討。<br>・介護人材確保等のプラットフォームの充実とあわせて検討。 ※介護保険部会において議論<br>・これらについてモデル事業の検討。                                   |                   |
| ・大規模化によるメリットを示しつつ、間接業務効率化や施設・設備の共同利用など、協働化や事業者間連携の推進等           | ・大規模化によるメリット（報酬請求・書類作成等の間接業務の効率化、資材・物品・ICTやテクノロジー機器等の一括仕入れによるコスト減、テクノロジー導入・ICT・AI等の技術に係る共同の研修等（デジタル中核人材を事業者間でシェアし実施していく形も考えられる）、多様な媒体による採用チャネルの共有、外国人材も含めた育成支援）を示しつつ、協働化や事業者間の連携を進めるための支援の方策の検討。 ※介護保険部会において議論 |                   |
| ・法人の経営支援、社会福祉連携推進法人の活用                                          | ・「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会において、法人の経営支援や社会福祉連携推進法人の活用については引き続き議論。<br>・検討会のとりまとめを基にその内容に応じて福祉部会等及び介護保険部会において議論                                                                                                 |                   |



# 社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会について

## （令和7年度の議論の状況等）

|        | 福祉部会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 福祉人材確保専門委員会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 開催目的   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 少子高齢化や人口減少が進み、地域社会が変容していく中で、地域共生社会の実現に資する施策の深化・展開、身寄りのない高齢者等が抱える課題、総合的な権利擁護支援策の充実等に対応する必要がある。</li><li>・ 上記を踏まえた関係検討会等における議論を踏まえ、社会福祉を取り巻く制度の在り方や具体的な方策について検討を行う。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 2040年に向け、高齢者の増加と生産年齢人口の減少が進む中、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、介護人材の確保・定着に向けてより一層取組を強化していく必要がある。</li><li>・ これを受け、福祉部会において、関係者による専門的観点から検討を進めるため、福祉人材確保専門委員会を設置する。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 主な検討事項 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域共生社会の実現に向けた方策</li><li>・ 身寄りのない高齢者等が抱える課題への対応</li><li>・ 総合的な権利擁護支援策の充実</li><li>・ 社会福祉法人の連携・協働化 等</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護人材の総合的な確保方策 等</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 構成委員   | <div>井口 健一郎 社会福祉法人小田原福祉会理事</div> <div>石踊 紳一郎 公益社団法人全国老人福祉施設協議会副会長</div> <div>稲垣 武 全国市長会（刈谷市長）</div> <div>及川 ゆりこ 公益社団法人日本介護福祉士会会長</div> <div>小笠原 靖治 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会理事</div> <div>鍋木 奈津子 上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授</div> <div>川井 太加子 桃山学院大学社会学部教授</div> <div>菊池 馨実（部会長）早稲田大学理事・法学学術院教授</div> <div>佐保 昌一 日本労働組合総連合会総合政策推進局長</div> <div>新保 美香 明治学院大学社会学部教授</div> <div>鈴木 俊文 静岡県立大学短期大学部社会福祉学科教授</div> <div>高橋 英治 社会福祉法人日本保育協会保育問題検討委員会委員長</div> <div>高橋 秀親 全国福祉高等学校長会理事長</div> <div>谷村 誠 社会福祉法人全国社会福祉協議会全国社会福祉法人経営者協議会副会長</div> <div>鳥田 浩平 社会福祉法人東京都社会福祉協議会副会長・常務理事</div> <div>中村 和彦 一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟会長</div> <div>西島 善久 公益社団法人日本社会福祉士会会長</div> <div>沼尾 波子 東洋大学国際学部国際地域学科教授</div> <div>則武 直美 社会福祉法人全国社会福祉協議会全国児童養護施設協議会副会長</div> <div>樋口 幸雄 公益財団法人日本知的障害者福祉協会会長</div> <div>堀田 聡子 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授</div> <div>松原 由美 早稲田大学人間科学学術院教授</div> <div>宮本 太郎 中央大学法学部教授</div> <div>山本 一太 全国知事会（群馬県知事）</div> <div>吉田 俊之 埼玉県立大学地域連携センター教授</div> <div>(全25名、敬称略、五十音順)</div> | <div>石踊 紳一郎 公益社団法人全国老人福祉施設協議会副会長</div> <div>及川 ゆりこ 公益社団法人日本介護福祉士会会長</div> <div>小笠原 靖治 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会理事</div> <div>川井 太加子 桃山学院大学社会学部教授</div> <div>佐保 昌一 日本労働組合総連合会総合政策推進局長</div> <div>鈴木 俊文 静岡県立大学短期大学部社会福祉学科教授</div> <div>高橋 秀親 全国福祉高等学校長会理事長</div> <div>中村 和彦 一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟会長</div> <div>西島 善久 公益社団法人日本社会福祉士会会長</div> <div>堀田 聡子 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授</div> <div>松原 由美（委員長）早稲田大学人間科学学術院教授</div> <div>山田 雅人 社会福祉法人全国社会福祉協議会全国社会福祉法人経営者協議会副会長</div> <div>山本 一太 全国知事会（群馬県知事）</div> <div>(全13名、敬称略、五十音順)</div> |
| 今後の日程  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 4月24日 第27回福祉部会（議論のキックオフ）</li><li>・ 今後、複数回開催し、年内を目途に議論の取りまとめを行う予定。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 5月9日 第1回福祉人材確保専門委員会（議論のキックオフ）</li><li>・ 今後、複数回開催し、秋頃を目途に議論の取りまとめを行い、福祉部会に報告予定。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

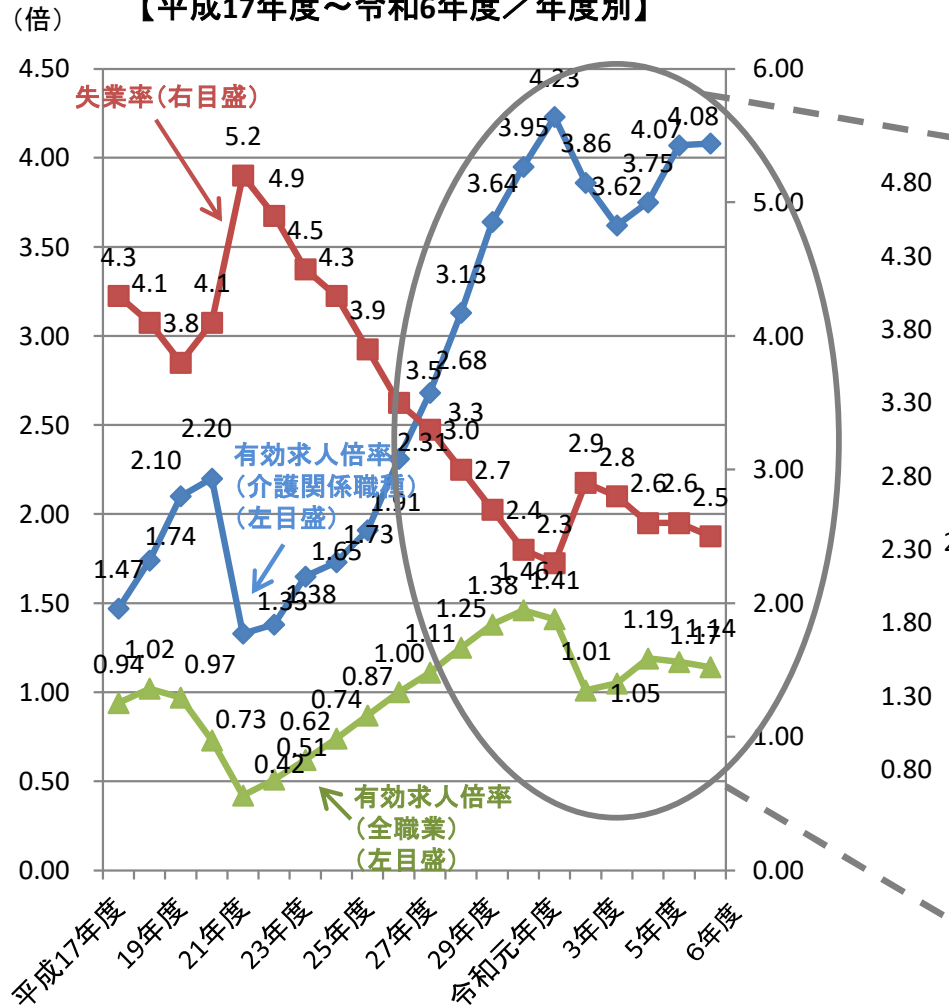
## 介護人材の状況・介護人材確保・介護人材定着



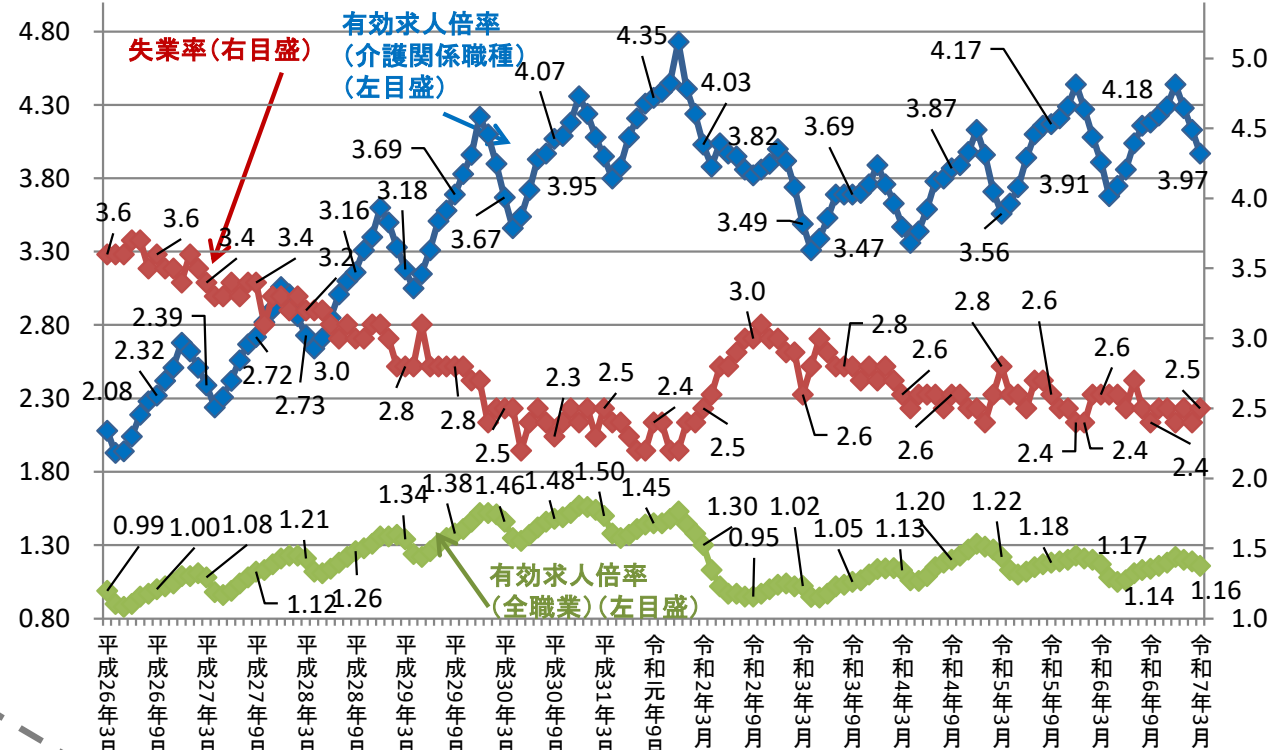
# 介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全職業より高い水準で推移している。

有効求人倍率(介護関係職種)と失業率  
【平成17年度～令和6年度／年度別】



有効求人倍率(介護関係職種)(原数値)と失業率(季節調整値)  
【平成26年3月～令和7年3月／月別】



注)平成23年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

(※1)全職業及び介護関係職種の有効求人倍率はパートタイムを含む常用の原数値。

月別の失業率は季節調整値。

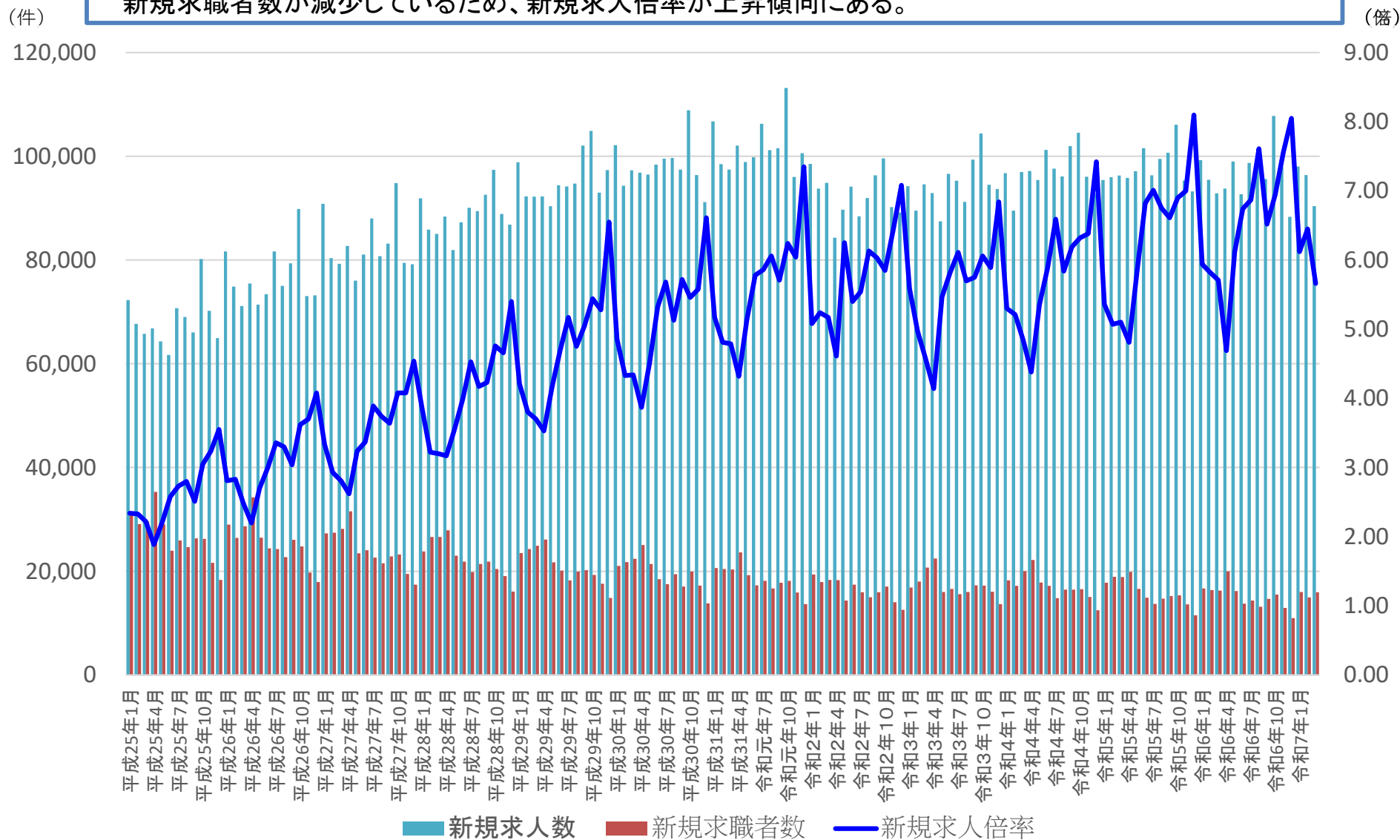
(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

(※3)令和4年度までの数値は平成23年改定「厚生労働省職業分類」に基づく「福祉施設指導専門員」、「その他の社会福祉の専門的職業」、「家政婦(夫)、家事手伝い」、「介護サービスの職業」の合計であり、令和5年度以降の数値は平成21年12月改定「日本標準職業分類」に基づく「福祉施設指導専門員」、「その他の社会福祉専門職業従事者」、「家政婦(夫)、家事手伝い」、「介護サービス職業従事者」の合計である。



介護関係職種の職業紹介状況（新規求人数・新規求職者数・新規求人倍率の推移）【月次】

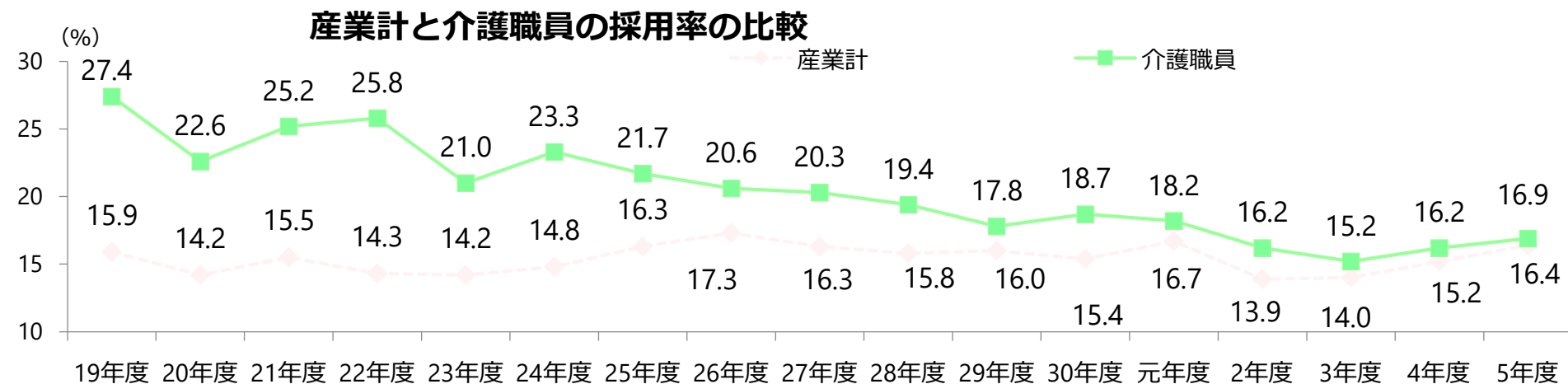
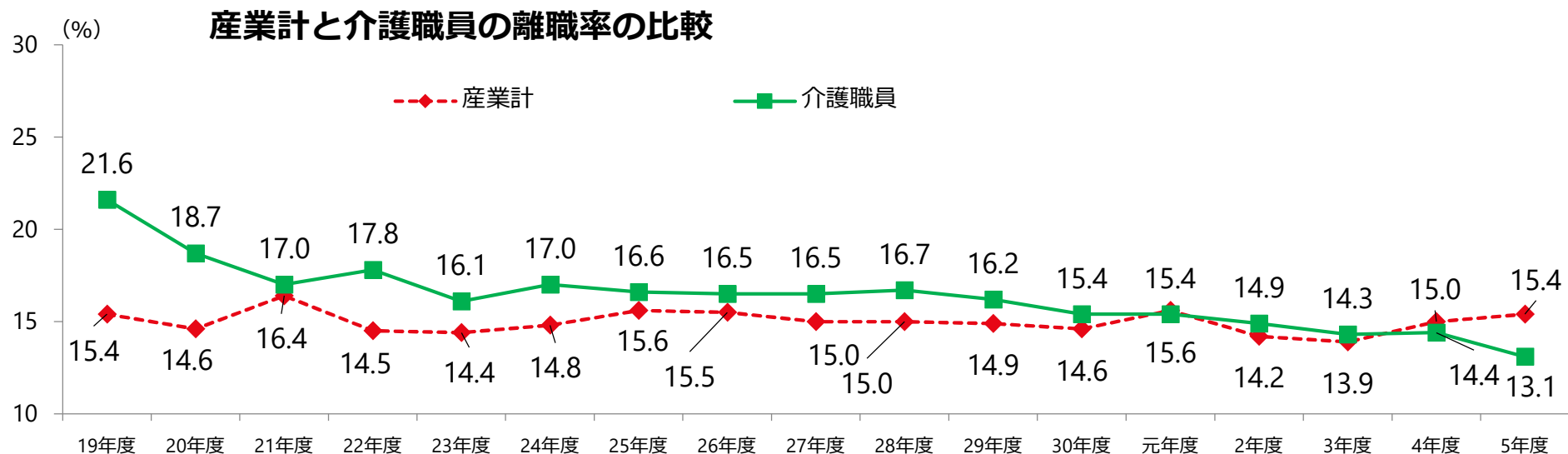
○ 介護関係職種の新規求人数、新規求職者数、新規求人倍率の推移を見ると、新規求人数の増加に対し、新規求職者数が減少しているため、新規求人倍率が上昇傾向にある。



※資料出典：厚生労働省「職業安定業務統計」  
（注）介護関係職種：「厚生労働省編職業分類」の「162 福祉施設指導専門員」「169 その他の社会福祉の専門的職業」「351 家政婦(夫)、家事手伝」「36介護サービスの職業」

## 離職率・採用率の状況

○ 介護職員の離職率は低下傾向にある。

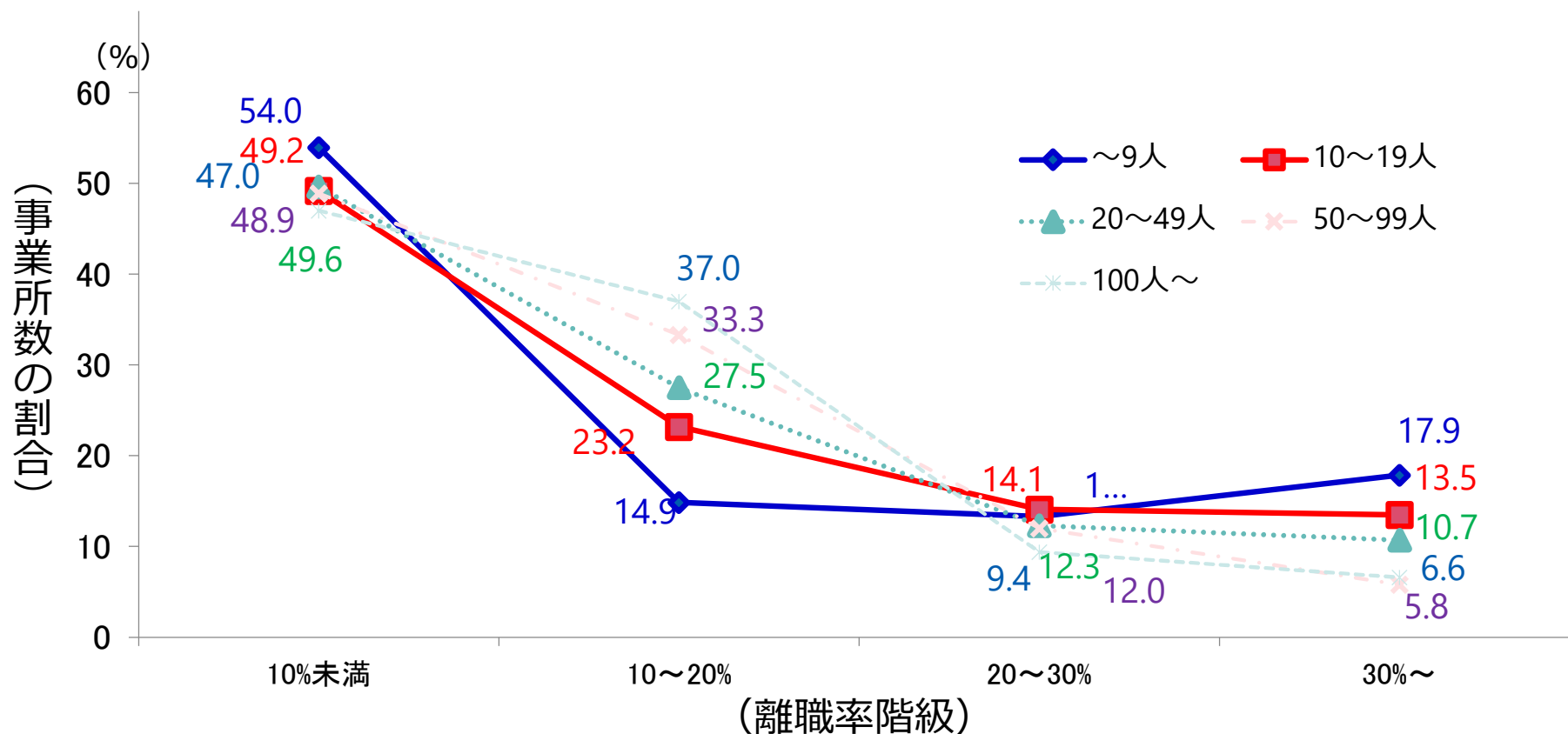


注) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

【出典】産業計の離職(採用)率:厚生労働省「令和5年雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率:(財)介護労働安定センター「令和5年度介護労働実態調査」

## 離職率階級別にみた事業所規模別の状況

○ 介護職員の離職率は、事業所別に見るとバラツキが見られ、10%未満の事業所が約5割である一方、離職率が30%以上と著しく高い事業所も約1割存在する。



全事業所の割合

50.7%

23.2%

13.0%

13.1%

注1) 離職率＝(1年間の離職者数)÷労働者数

注2) 離職率の全産業平均15.0%(厚生労働省「令和4年雇用動向調査」より)

【出典】令和5年度介護労働実態調査(公益財団法人 介護労働安定センター)



# 介護等分野における賃金及び離職の状況

## ■ R 6 年度の賃金引き上げの状況

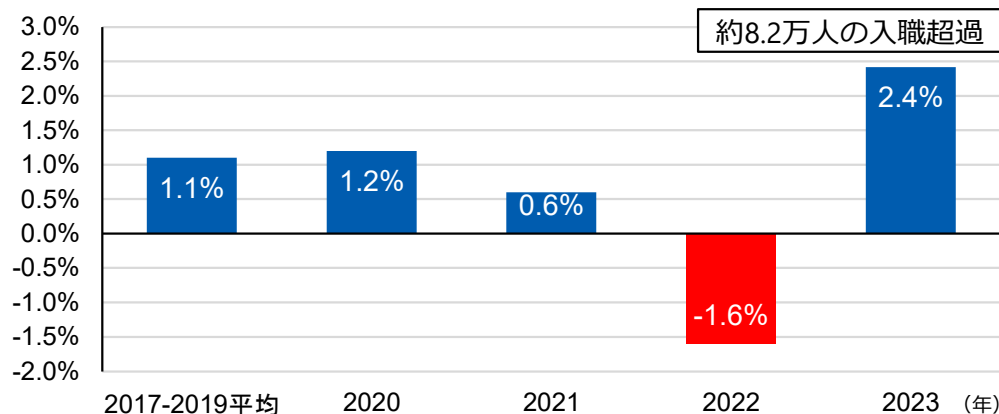
**春闘の全産業平均賃上げ率 5.10%**

(出典：2024年春闘 連合回答集計結果)

**介護事業所の平均賃上げ率 2.52%**

(出典：介護現場における物価高騰・賃上げ等の状況調査(団体調査))

## ■ 介護等分野の入職超過率（入職率－離職率）の推移



出典：厚生労働省「雇用動向調査」より作成  
注：「介護等分野」は、「社会保険・社会福祉・介護事業」

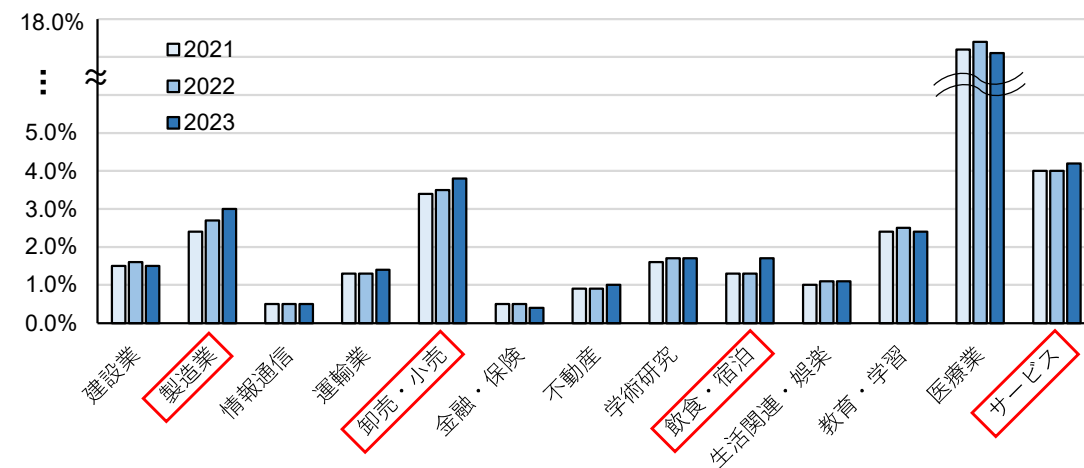
### ○入（離）職率

1月1日現在における常用労働者数に対する入（離）職者の割合をいう。

### ○入職超過率

入職率から離職率を引いたものをいう。プラスであれば入職率が離職率を上回っている（入職超過）。マイナスであれば離職率が入職率を上回っている（離職超過）。

## ■ 介護等分野から他産業への入職内訳



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」より作成  
注：「介護等分野」は、「社会保険・社会福祉・介護事業」

# 介護職員の処遇改善についての取組と実績

## 平成21年4月

平成21年度介護報酬改定において、+3%改定（介護従事者の処遇改善に重点をおいた改定）を実施し、月額9,000円（実績）の賃金改善が行われた。

## 平成21年度補正予算

処遇改善交付金を措置（1.5万円相当）し、月額15,000円（実績）の賃金改善が行われた。

## 平成24年4月

平成24年度介護報酬改定において、処遇改善交付金を処遇改善加算として介護報酬に組み込み、月額6,000円（実績）の賃金改善が行われた。

## 平成27年4月

平成27年度介護報酬改定において、処遇改善加算を拡充（1.2万円相当）し、月額13,000円（実績）の賃金改善が行われた。

## 平成29年4月

ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、平成29年度臨時改定において、処遇改善加算を拡充（1万円相当）し、月額14,000円（実績）の賃金改善が行われた。

## 令和元年10月

新しい経済政策パッケージに基づき、全産業平均の賃金と遜色ない水準を目指し、更なる処遇改善を進めるため、令和元年10月臨時改定において、特定処遇改善加算を創設し、月額18,000円（実績）の賃金改善が行われた。  
※勤続年数10年以上の介護福祉士では月額21,000円（実績）の賃金改善

## 令和4年10月

コロナ克服・新時代開拓のための経済対策に基づき、介護職員の給与を月額平均9千円相当引き上げるため、令和4年10月臨時改定において、ベースアップ等支援加算を創設（2月～9月は補助金）し、基本給等が月額10,000円（実績）の賃金改善（平均給与額全体では月額17,000円の賃金改善）

更に、令和6年6月から、処遇改善加算の一本化と加算率の引上げを実施（2月～5月は補助金で対応）。

## 令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果のポイント

- 介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等(※1)について、令和5年度と令和6年度を比較すると11,130円の増(+4.6%)となっている。
- また、平均給与額(※2)については、令和5年度と令和6年度を比較すると13,960円の増(+4.3%)となっている。

| 介護職員等処遇改善加算取得    | 令和5年9月   | 令和6年9月   | 差 額      |
|------------------|----------|----------|----------|
| 基 本 給 等（月給・常勤の者） | 242,680円 | 253,810円 | +11,130円 |
| 平 均 給 与 額        | 324,240円 | 338,200円 | +13,960円 |

※1 基本給等 = 基本給（月額） + 手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）

※2 平均給与額 = 基本給（月額） + 手当 + 一時金（4～9月の支給金額の1/6。賞与等含む。）

※3 金額は10円未満を四捨五入している。

※4 調査対象となった施設・事業所に、令和5年度と令和6年度ともに在籍している介護職員について比較している。

| 令和6年度の加算の取得状況    | 本調査(R6.9時点) | 参考)介護給付費等実態統計 |
|------------------|-------------|---------------|
| 介護職員等処遇改善加算（新加算） | 95.5%       | 95.1% ※       |
| ① 新加算Ⅰ           | 45.7%       | 42.3% ※       |
| ② 新加算Ⅱ           | 32.2%       | 36.0% ※       |
| ③ 新加算Ⅲ           | 11.8%       | 11.1% ※       |
| ④ 新加算Ⅳ           | 2.6%        | 2.6% ※        |
| ⑤ 新加算Ⅴ（経過措置）     | 3.2%        | 3.1% ※        |

※ 介護給付費等実態統計による特別集計（直近である令和6年9月サービス提供分）

| 加算額の一部の令和7年度への繰越状況        |       |
|---------------------------|-------|
| 加算額の一部を令和7年度に繰り越した（予定）    | 14.3% |
| 加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた（予定） | 80.7% |

| 介護職員等処遇改善加算の届出を行わない理由（複数回答）※上位4つを掲載 |       |
|-------------------------------------|-------|
| 事務作業が煩雑                             | 39.6% |
| 利用者負担の発生                            | 22.4% |
| 算定要件を達成できない                         | 22.1% |
| 届出に必要なとなる事務を行える職員がいない               | 22.0% |

| 賃金改善の実施方法（複数回答） |       |
|-----------------|-------|
| ベースアップ等により対応    | 59.8% |
| 定期昇給            | 43.6% |
| 各種手当の新設         | 17.8% |
| 既存の各種手当の引き上げ    | 24.4% |
| 賞与等の引き上げまたは新設   | 33.1% |

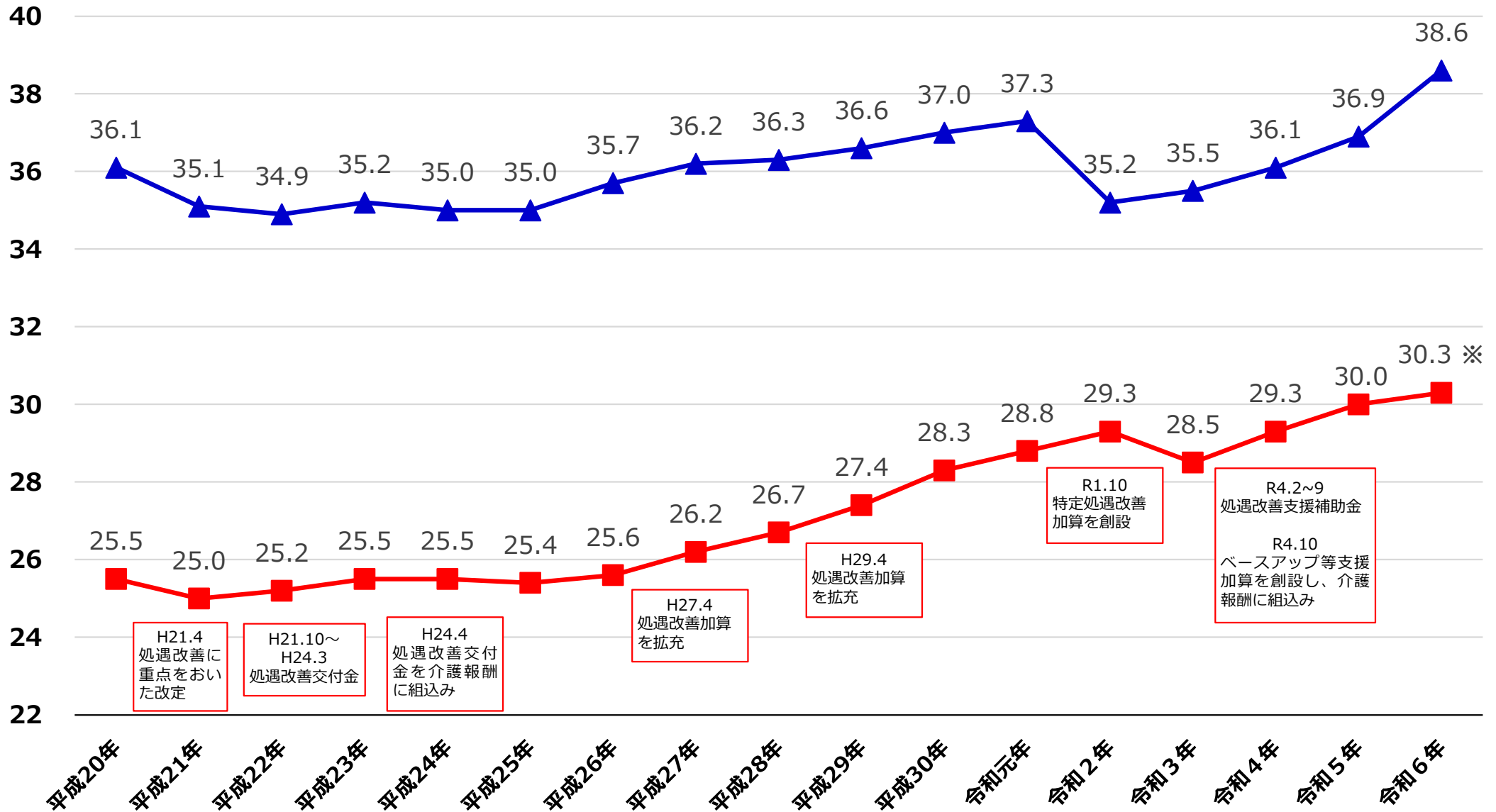
| 給与等の引き上げの対象者（複数回答）        |       |
|---------------------------|-------|
| 施設・事業所の職員全員               | 58.2% |
| 調査対象サービスの介護従事者全員          | 14.1% |
| 調査対象サービスの介護職員全員           | 10.7% |
| 何らかの要件に該当した調査対象サービスの介護従事者 | 15.6% |

| 介護職員以外に配分した職員の範囲（複数回答）※上位5つを掲載 |       |
|--------------------------------|-------|
| 看護職員                           | 51.9% |
| 生活相談員・支援相談員                    | 50.8% |
| 事務職員                           | 37.9% |
| P T・O T・S T又は機能訓練指導員           | 34.3% |
| 介護支援専門員                        | 32.8% |



# 賃金構造基本統計調査による介護職員の賃金の推移

賞与込み給与  
(万円)



▲ 全産業平均（役職者抜き）

■ 介護職員

【出典】厚生労働省「賃金構造基本統計調査」を基に作成。

※ 1 賞与込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

※ 2 令和6年度介護報酬改定における処遇改善加算の見直しは昨年6月施行（事業者への支払いは8月以降）

# 介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

○ 介護職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

|     |                             | 平均年齢<br>(歳) | 勤続年数<br>(年) | 賞与込み給与<br>(万円) |
|-----|-----------------------------|-------------|-------------|----------------|
| 産業別 | 産業計                         | 43.1        | 10.5        | 38.6           |
| 職種別 | 医師                          | 40.0        | 6.1         | 92.3           |
|     | 看護師                         | 39.9        | 8.2         | 41.6           |
|     | 准看護師                        | 51.5        | 13.4        | 34.4           |
|     | 理学療法士、作業療法士、<br>言語聴覚士、視能訓練士 | 34.3        | 6.9         | 35.6           |
|     | 介護支援専門員（ケアマネジャー）            | 52.8        | 10.5        | 34.5           |
|     | 介護職員<br>【(C)と(D)の加重平均】      | 45.3        | 7.9         | 30.3           |
|     | 訪問介護従事者(C)                  | 48.4        | 7.1         | 29.9           |
|     | 介護職員（医療・福祉施設等）(D)           | 45.1        | 7.9         | 30.4           |

【出典】厚生労働省「令和6年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額)」に、「年間賞与其他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))」の1/12を加えて算出した額

注3) 「介護職員(医療・福祉施設等)」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。

注4) 産業別賃金は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢44.1歳、勤続年数12.4年、賞与込み給与43.9万円

## 令和6年度介護報酬改定における処遇改善について

「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。



# 処遇改善加算の一本化及び加算率の引上げ（令和6年6月～）

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう加算率の引上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

※ 一本化後の加算については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

※ 令和6年度末までの経過措置期間を設け、加算率並びに月額賃金改善要件及び職場環境等要件に関する激変緩和措置を講じる。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

|         |                  |                                                                                                                | 対応する現行の加算等（※）                                                                 | 新加算の趣旨                |
|---------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 【24.5%】 | 新加算（介護職員等処遇改善加算） | I 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。<br>・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）                              | a. 処遇改善加算（Ⅰ）<br>【13.7%】<br>b. 特定処遇加算（Ⅰ）<br>【6.3%】<br>c. ベースアップ等支援加算<br>【2.4%】 | 事業所内の経験・技能のある職員を充実    |
| 【22.4%】 |                  | II 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。<br>・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上<br>・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】<br><del>・ ダブルプゴとの配分ルール【撤廃】</del> | a. 処遇改善加算（Ⅰ）<br>【13.7%】<br>b. 特定処遇加算（Ⅱ）<br>【4.2%】<br>c. ベースアップ等支援加算<br>【2.4%】 | 総合的な職場環境改善による職員の定着促進  |
| 【18.2%】 |                  | III 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。<br>・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備                                                          | a. 処遇改善加算（Ⅰ）<br>【13.7%】<br>b. ベースアップ等支援加算<br>【2.4%】                           | 資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備    |
| 【14.5%】 |                  | IV 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分<br>・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】<br>・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等                                 | a. 処遇改善加算（Ⅱ）<br>【10.0%】<br>b. ベースアップ等支援加算<br>【2.4%】                           | 介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等 |

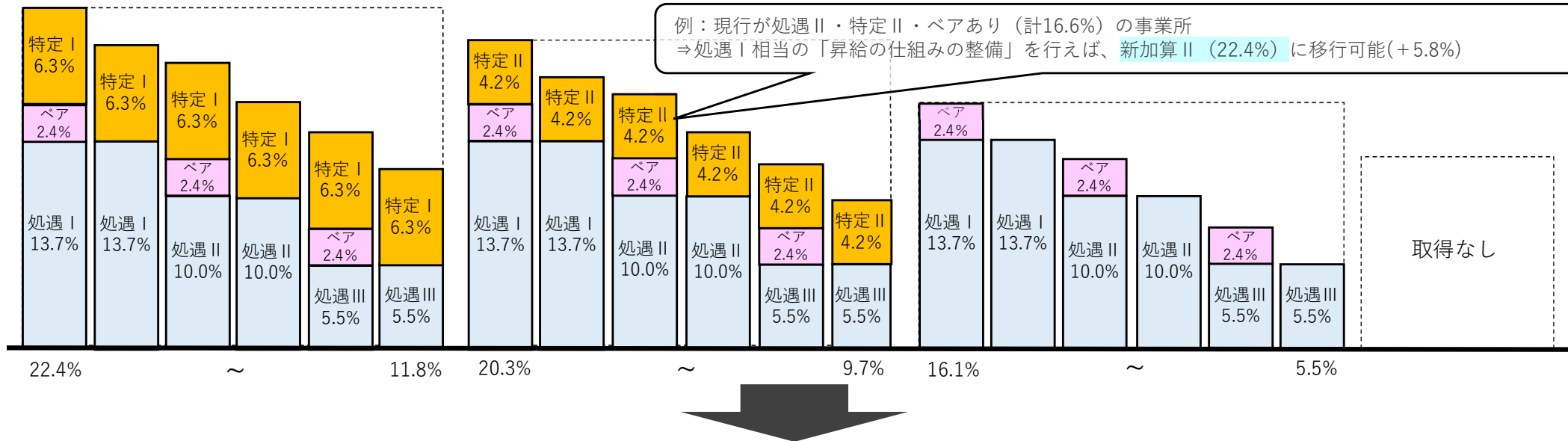
※：加算率は訪問介護のものを例として記載。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

# 処遇改善加算の一本化と取得支援による加算取得のイメージ

- 処遇改善加算については、加算率の引上げを行ったことにより、**令和6年度においては、自然体で+2.1%される**こととなる。
- さらに、今般の**処遇改善加算の一本化に伴い、事務負担を軽減するとともに、加算の取得促進策を強力に推進し、**事業所に処遇改善加算を取得していただき、着実な賃上げにつなげていく環境を整備する。

## 《現行の加算の取得パターン》

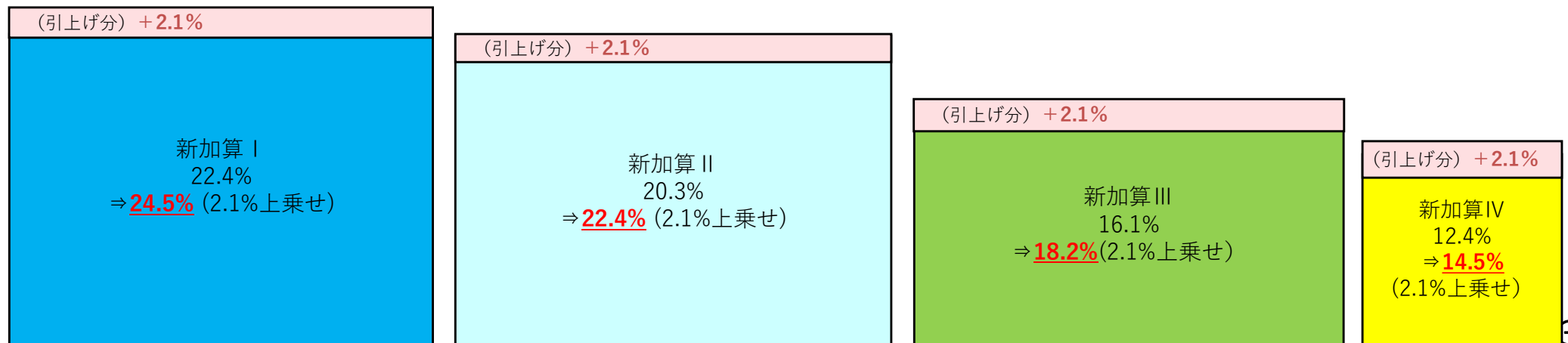
3種の加算の取得パターンが18通り。事務負担が大きいという声が多い。



## 《新加算の取得パターン》

一本化により4パターン（※）に統合。配分ルールの緩和による事務負担軽減等により、上位区分への移行も見込まれる。また、R6改定で加算率が底上げ。（+2.1%）

※：令和6年度中は経過措置期間として、現行の加算率の取得が可能。



## 処遇改善加算の更なる取得促進に向けた方策

|              | 未取得 | 加算Ⅳ                            | 加算Ⅲ   | 加算Ⅱ   | 加算Ⅰ |
|--------------|-----|--------------------------------|-------|-------|-----|
|              |     | ・賃金体系等の整備及び研修の実施等              |       |       |     |
|              |     | ・加算Ⅳ相当額の2分の1 (=4.5%)以上を月額賃金で配分 |       |       |     |
| 職場環境の改善      |     | ① → ○                          | ○ ① → | ◎     | ◎   |
| 昇給の仕組み       |     |                                | ② → ○ | ○     | ○   |
| 改善後賃金年額440万円 |     |                                |       | ③ → ○ | ○   |
| 経験・技能のある介護職員 |     |                                |       |       | ○   |

①：令和7年度から新たに適用される「職場環境等要件（職場環境改善）」への対応。

※ ○：6区分からそれぞれ1つ以上、◎：6区分からそれぞれ2つ以上の取組を行う。

→ 令和7年度中に要件整備を行う誓約をすることで、職場環境等要件を満たしたものとする。(通知改正)  
さらに、「介護人材確保・職場環境改善等事業補助金」を申請している事業所においては、職場環境等要件を満たしたものとする。(通知改正)

②：「昇給の仕組み」への対応

→ 令和6年度は誓約により満たすこととしている「資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備」の要件について、経過措置の延長により、令和7年度以降も誓約により満たしたものとする。(通知改正)

※「賃金体系等の整備及び研修の実施等」も同様の扱いとする。

③：「改善後賃金年額440万円」への対応

※「経験及び技能を有する介護職員と認められる者のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上」とする。

→ 現行規定において「加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合」は当該要件の適用除外となっている点について、当該規定の周知や明確化を行う。(通知改正、QAの発出)

加えて、申請の事務負担への対応として、以下の措置を講じる。

- ・要件を満たしてどうかの確認を可能な限りチェックリスト方式とするなど申請様式の簡素化。
- ・処遇改善加算及び介護人材確保・職場環境改善等事業補助金の申請様式を一体化。



施策名：介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策

〇 施策の目的

- 〇 介護人材の確保のためには、他産業の選択・他産業への流出を防ぐため、全産業平均の給与と差がつく中、緊急的に賃金の引き上げが必要。
- 〇 賃上げとともに、介護現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善を図ることにより、職員の離職の防止・職場定着を推進することが重要。これらは働きやすさの改善のための事業者における基盤整備とともに、具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善が必要。
- 〇 また、訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源にも制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保の促進が必要。

〇 施策の概要

| 介護人材確保・職場環境改善等事業                                                                                                      | 介護テクノロジー導入・協働化等支援事業                                   | 訪問介護の提供体制確保支援                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援<br>※人件費に充てることが可能<br>※処遇改善加算の更なる取得促進をあわせて実施 | 生産性向上・職場環境改善等に係る具体的なテクノロジーの導入・投資への支援、経営等の協働化・大規模化への支援 | ホームヘルパーの同行支援など、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業規模を踏まえた経営支援、福祉施策と労働施策の連携体制強化やホームヘルパーの魅力発信を通じた人材確保促進 |

〇 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

介護現場における生産性向上や職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につなげる。

# 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の概要

- 訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源に制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援が必要。

## 人材確保体制構築支援

### (支援内容(例))

- 事業所における研修体系の構築や環境づくりの支援により、安心して働ける職場環境を整備
- 中山間・離島等地域における採用活動の経費を支援し、地域外の求職者に対する採用機会を拡大
- 経験年数が短いヘルパーへの同行支援に係る取組を支援し、ベテランヘルパーの技術を継承

## 経営改善支援

### (支援内容(例))

- 臨時的な事務員の雇用やコンサル活用による支援を通じて、加算制度の活用等を促進
- 登録ヘルパーが常勤職員としての雇用を希望する場合、必要な経費を支援し、常勤化を促進
- 協働化・大規模化の取組を支援し、地域の状況や事業規模を踏まえた事業者間の連携を促進

## <実施主体及び補助率>

実施主体：都道府県（市町村も可）

補助率：国2/3、自治体1/3

（※）中山間・離島等地域においては、事業規模や地域特有のコスト増を踏まえ、一部取組の補助率のかさ上げ

⇒ 国3/4、自治体1/4

## <事業規模（イメージ）>

予算額：90億円（国費ベース）

給付費：約1兆円（年額）

## 重点支援地方交付金の追加

令和6年度補正予算

エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、地方公共団体が地域の実情に合わせて必要な支援をきめ細やかに実施できるよう、重点支援地方交付金を「低所得世帯支援枠」及び「推奨事業メニュー」実施のため追加する。

- 予算額：1. 1兆円（うち ①低所得世帯支援枠 0.5兆円、②推奨事業メニュー 0.6兆円）

※ この他、「給付金・定額減税一体措置（令和5年度経済対策）」に基づく給付金（0.6兆円）を措置。

- 対象事業：①（低所得世帯支援枠）物価高騰の負担感が大きい低所得世帯への負担の軽減を図る事業。  
②（推奨事業メニュー）エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、支援を行う事業。効果的と考えられる推奨事業メニューを提示。（詳細は、2頁参照）

| 推奨事業メニュー                     |                                    |
|------------------------------|------------------------------------|
| （生活者支援）                      | （事業者支援）                            |
| ①エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う低所得世帯支援 | ⑤医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援 |
| ②エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯支援 | ⑥農林水産業における物価高騰対策支援                 |
| ③消費下支え等を通じた生活者支援             | ⑦中小企業等に対するエネルギー価格高騰対策支援            |
| ④省エネ家電等への買い換え促進による生活者支援      | ⑧地域公共交通・物流や地域観光業等に対する支援            |

- 算定方法：①（低所得世帯支援枠）住民税非課税世帯1世帯あたり3万円を基礎として算定（市町村）  
住民税非課税世帯のうち、子育て世帯は子ども1人あたり2万円を加算  
②（推奨事業メニュー）人口、物価上昇率、財政力等を基礎として算定（都道府県、市町村）



# 物価高騰の影響を受けた社会福祉施設等に対する優遇融資の拡充

社保審一介護給付費分科会

第246回 (R7.4.14)

参考資料3

## 《対象となる施設・事業》

- ① 前年同月などと比較して、物価高騰による費用の増加等のため収支差額の減少や経常赤字の状況にある施設・事業
- ② ①に加え、職員の処遇改善に資する加算等を算定し、職員の処遇改善の取り組みを行っており、経営改善計画書をご提出いただいた施設・事業  
(医療貸付のみ)
- ③ ①②に加え、病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出を行った施設または地域医療構想調整会議において合意を得て、地域のニーズを踏まえた再編・減床を行う施設・事業

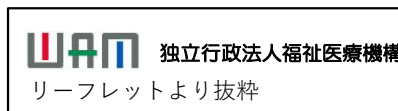
| 融資条件           | 福祉貸付                                             | 医療貸付                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象施設・事業        | 社会福祉施設等                                          | 病院、介護老人保健施設、介護医療院、診療所、助産所、医療従事者養成施設、指定訪問看護事業                                                                                                                                                                                                        |
| 償還期間           | 10年以内                                            |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 据置期間           | ①1年6月以内<br>②2年以内                                 | ①1年6月以内<br>②2年以内<br>③5年以内                                                                                                                                                                                                                           |
| 貸付利率           | 1.50%※1                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | 直近の事業収益の2月分を上限に<br>②当初2年間無利子                     | 直近の事業収益（医業収益）の2月分を上限に<br>②当初2年間無利子<br>③当初5年間無利子                                                                                                                                                                                                     |
| 無担保貸付※2<br>限度額 | ①500万円                                           | ①500万円                                                                                                                                                                                                                                              |
|                | ②次のうち、いずれか高い額<br>・500万円<br>・直近の事業収益の2月分          | ②③次のうち、いずれか高い額<br>・500万円<br>・直近の事業収益（医業収益）の2月分                                                                                                                                                                                                      |
| 貸付金の限度額        | （①に該当する場合）<br>物価高騰の影響を受けた月と前年同月等と比較した際の費用増加額の24倍 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院：7.2億円</li> <li>・ 介護老人保健施設および介護医療院：1億円</li> <li>・ その他の施設、事業：4,000万円</li> </ul> （①に該当する場合は上記限度額もしくは、以下のうちいずれか低い金額） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 物価高騰の影響を受けた月と前年同月等と比較した際の費用増加額の24倍</li> </ul> |
| 保証人 ※3         | 適用金利に一定の利率を上乗せる「保証人不要制度」もしくは「個人保証」のいずれかを選択可能     |                                                                                                                                                                                                                                                     |

※1 利率は令和7年4月1日現在のものです。また、金銭消費貸借契約締結時の利率を適用します。  
福祉貸付利率表（PDF）もしくは医療貸付利率表（PDF）の「物価高騰対応資金」の利率が適用されますが、貸付条件に応じて変動する場合があります。

※2 無担保貸付限度額を超える分は担保評価額×80%までとなります。  
医療貸付において、診療報酬債権担保等をご利用の場合、担保評価額の100%になります。

※3 債権保全等の観点から、機構から保証人をお願いすることがあります。

▼利率表はこちら

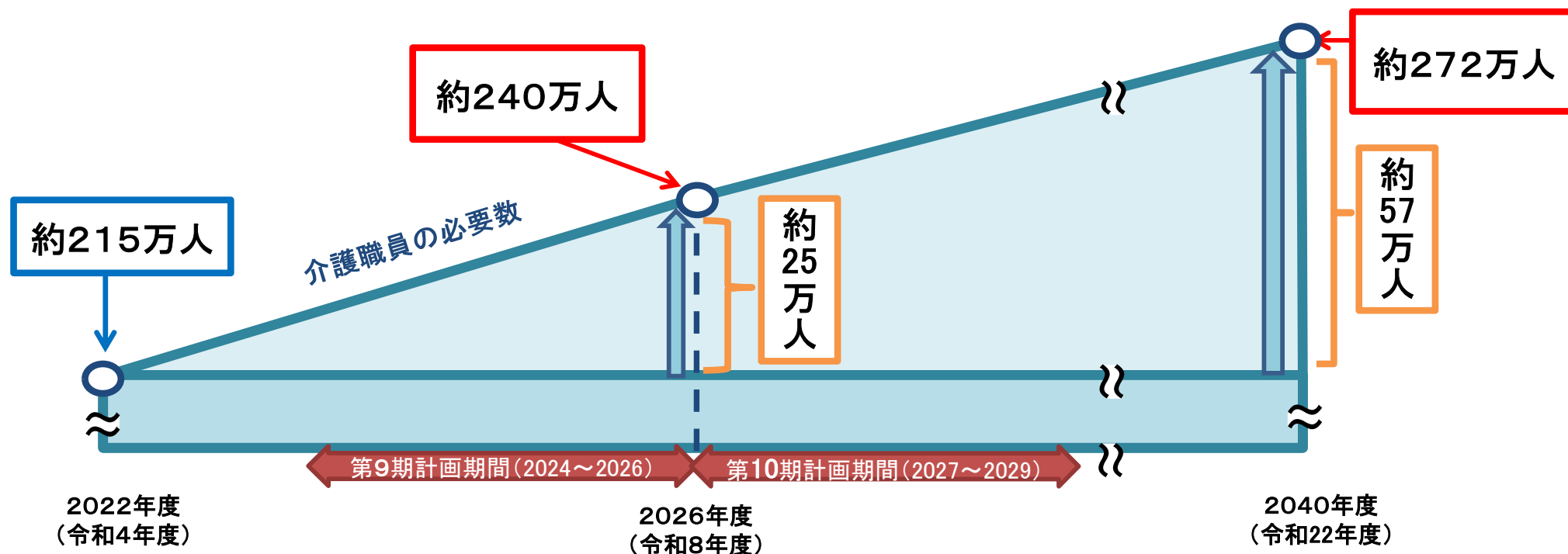


## 第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
  - ・ 2026年度には約240万人（+約25万人（6.3万人/年））
  - ・ 2040年度には約272万人（+約57万人（3.2万人/年））

となった。 ※（）内は2022年度（約215万人）比

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



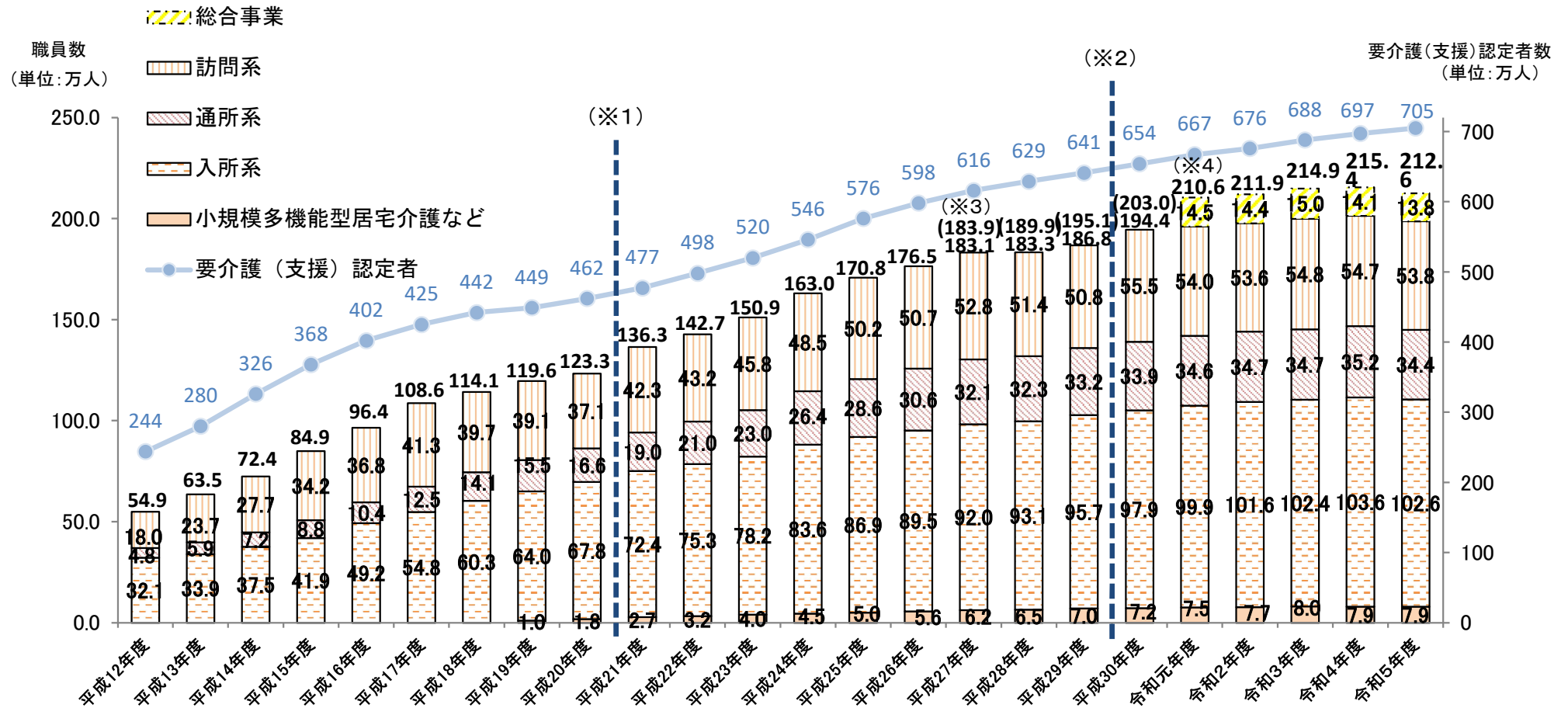
注1) 2022年度（令和4年度）の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

## 介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



注1) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数。(各年度の10月1日現在)

注2) 調査方法の変更に伴い、推計値の算出方法に以下のとおり変動が生じている。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

|           |                                                                           |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------|
| 平成12～20年度 | 「介護サービス施設・事業所調査」(介サ調査)は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。                      |
| 平成21～29年度 | 介サ調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会・援護局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。(※1) |
| 平成30年度～   | 介サ調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。(※2)                                            |

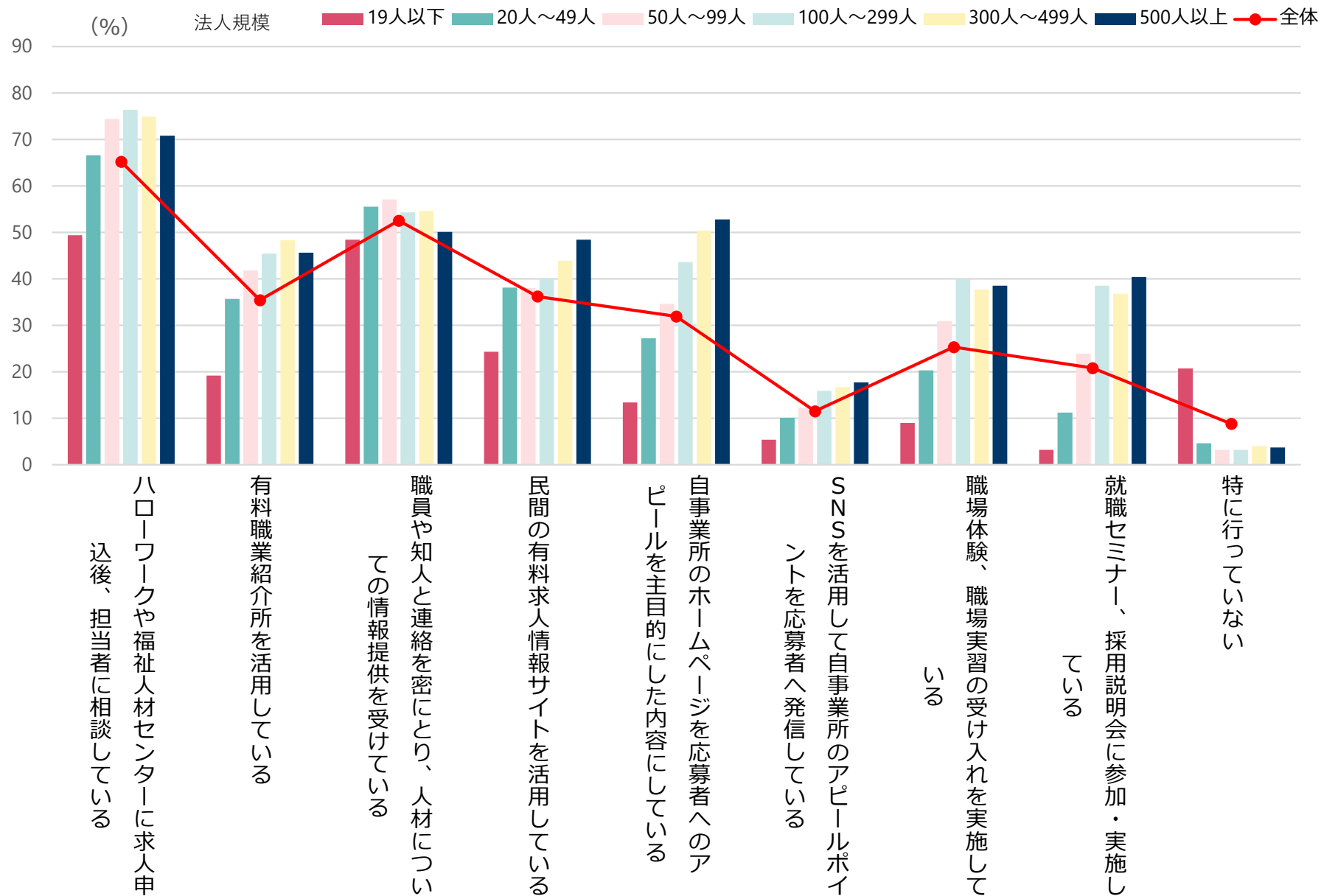
注3) 介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の取扱い

|           |                                                                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成27～30年度 | 総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス)に従事する介護職員は、介サ調査の対象ではなかったため、社会・援護局で推計し、これらを加えた数値を各年度の( )内に示している。(※3) |
| 令和元年度～    | 総合事業も介サ調査の調査対象となったため、総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護相当のサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る)に従事する介護職員が含まれている。(※4)        |



## 法人規模別にみた従業員の採用活動における取組状況

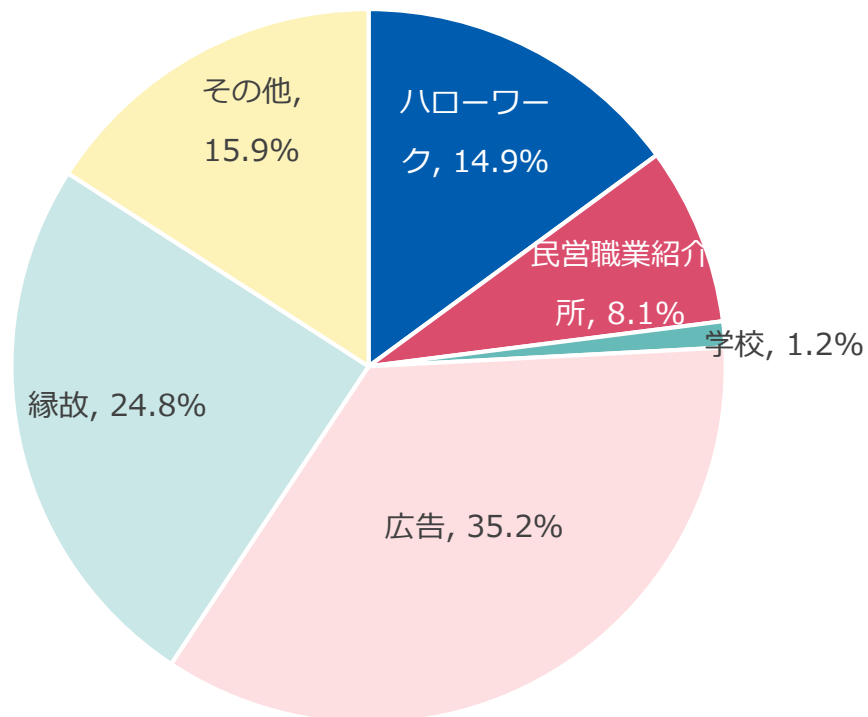
○ 法人規模が19人以下の法人は、他の法人規模と比較し、従業員の採用活動を行っていない割合が高い。



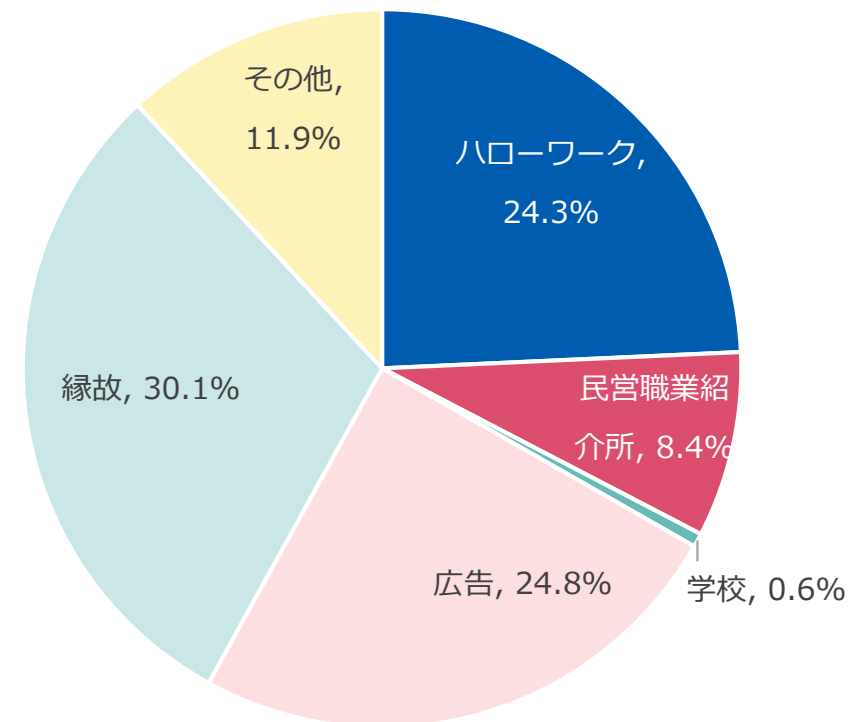
## 入職経路（新卒以外）全産業と福祉分野の比較（2023年）

- 令和5(2023)年の福祉分野(社会保険・社会福祉・介護事業)の入職経路を見ると、「縁故」、「広告」、「ハローワーク」の割合が多く占める。
- また、全産業と福祉分野の入職経路を見ると、福祉分野は、全産業と比較し、「ハローワーク」、「縁故」の割合が高い。

全産業



福祉分野（社会保険・社会福祉・介護事業）



（資料出所）厚生労働省「令和5年雇用動向調査」

※新卒以外とは、雇用動向調査における、入職者のうち、未就業入職者のうち、新規学卒者を除いたもの。

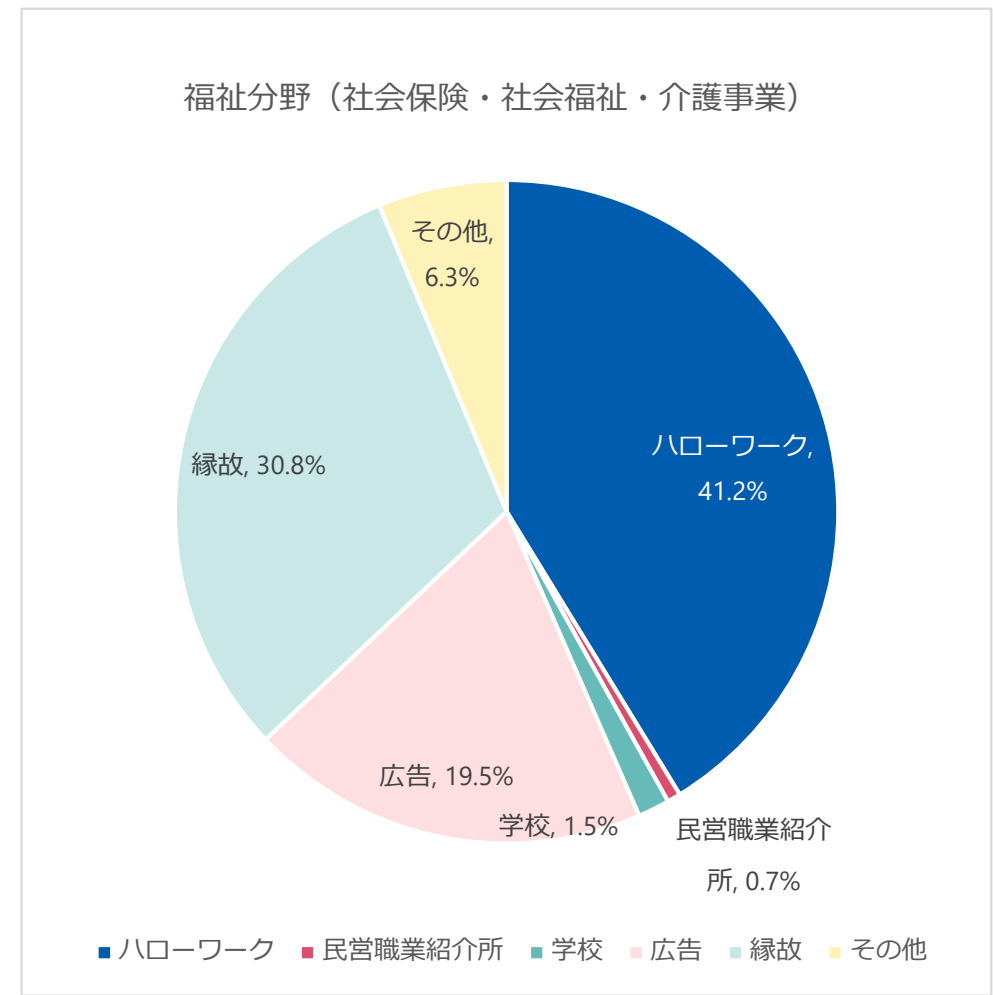
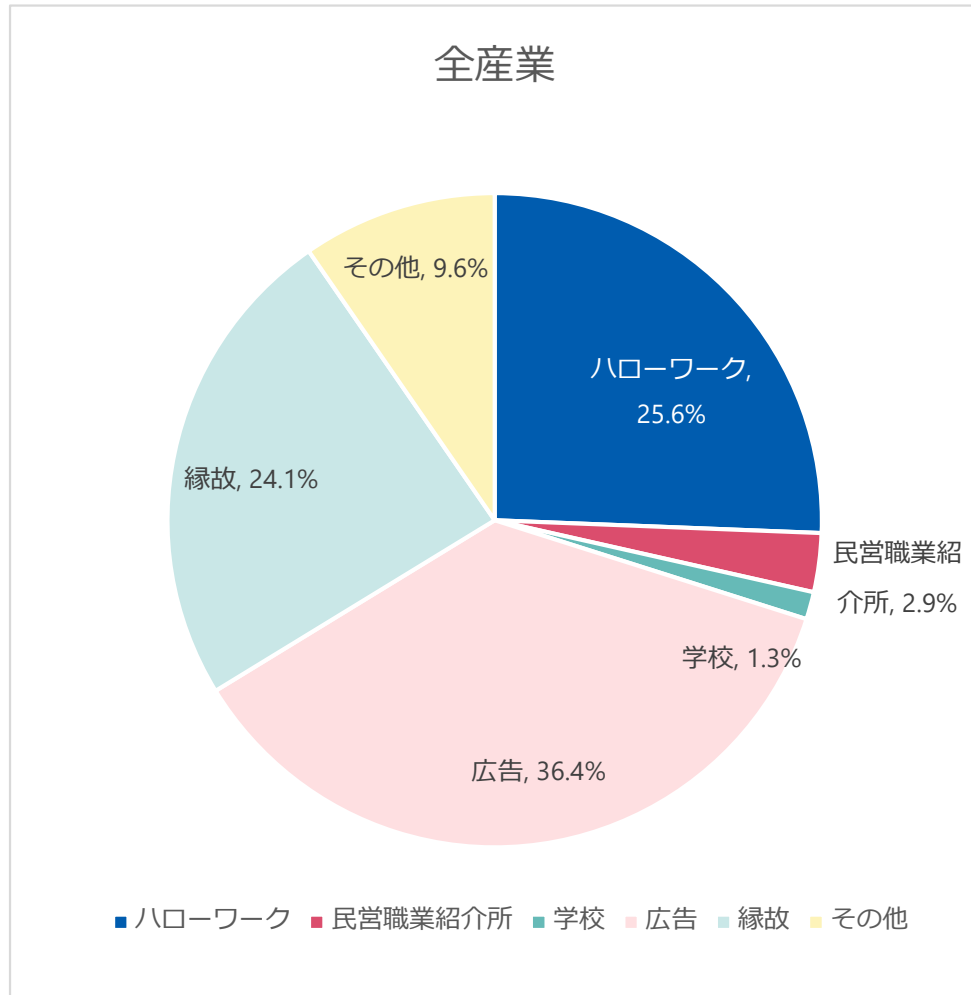
※「社会保険・社会福祉・介護事業」とは、全産業の中から「社会保険、社会福祉及び介護に関するサービスを提供する事業所」を抜粋したもの。

※「ハローワーク」は、「ハローワークインターネットサービス」を含む。

※「その他」は、「出向」、「出向先からの復帰」を含む。

## （参考）入職経路（新卒以外）全産業と福祉分野の比較（2013年）

- 平成25(2013)年の福祉分野（社会保険・社会福祉・介護事業）の入職経路を見ると、「ハローワーク」「縁故」「広告」、の割合が多く占める。
- また、全産業と福祉分野の入職経路を見ると、福祉分野は、全産業と比較し、「ハローワーク」、「縁故」の割合が高い。



（資料出所）厚生労働省「平成25年雇用動向調査」

※新卒以外とは、雇用動向調査における、入職者のうち、未就業入職者のうち、新規学卒者を除いたもの。

※「社会保険・社会福祉・介護事業」とは、全産業の中から「社会保険、社会福祉及び介護に関するサービスを提供する事業所」を抜粋したもの。

※「ハローワーク」は、「ハローワークインターネットサービス」を含む。

※「その他」は、「出向」、「出向先からの復帰」を含む。



## 総合的な介護人材確保対策（主な取組）

- 2040年度には約272万人の介護職員が必要と見込まれる中（※）、将来にわたって必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは重要な課題。

※第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計。2022年度（215万人）比で+約57万人（3.2万人/年）

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

### ①介護職員の処遇改善

- 介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。
- 令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。
  - ・ 介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。
  - ・ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。

### ②多様な人材の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施

### ③離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用の推進
- 令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進（介護報酬上の評価の新設等）
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- 生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・横断的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

### ④介護職の 魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

### ⑤外国人材の 受入環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）
- 介護福祉士国家試験に向けた学習支援（多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催）
- 海外12カ国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施
- 海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR
- 働きやすい職場環境の構築支援（国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等）



# 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）

※メニュー事業の全体

令和7年度当初予算額 97億円（97億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

## 2 事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和5年度交付実績：46都道府県）

※赤字下線は令和7年度新規・拡充等

### 参入促進

- 地域における介護のしごとの魅力発信
- 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- 介護未経験者に対する研修支援
- 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
- 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
- 人材確保のためのボランティアポイント活用支援
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や1号特定技能外国人等の受入環境整備
- 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休3日制等の多様な働き方のモデル実施
- 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化 等

### 資質の向上

- 介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
  - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- 潜在介護福祉士の再就業促進
  - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
  - ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
- チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- 地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
  - ・生活支援コーディネーターの養成のための研修
- 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- 介護施設等防災リーダーの養成
- 外国人介護人材の研修支援
- 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援 等

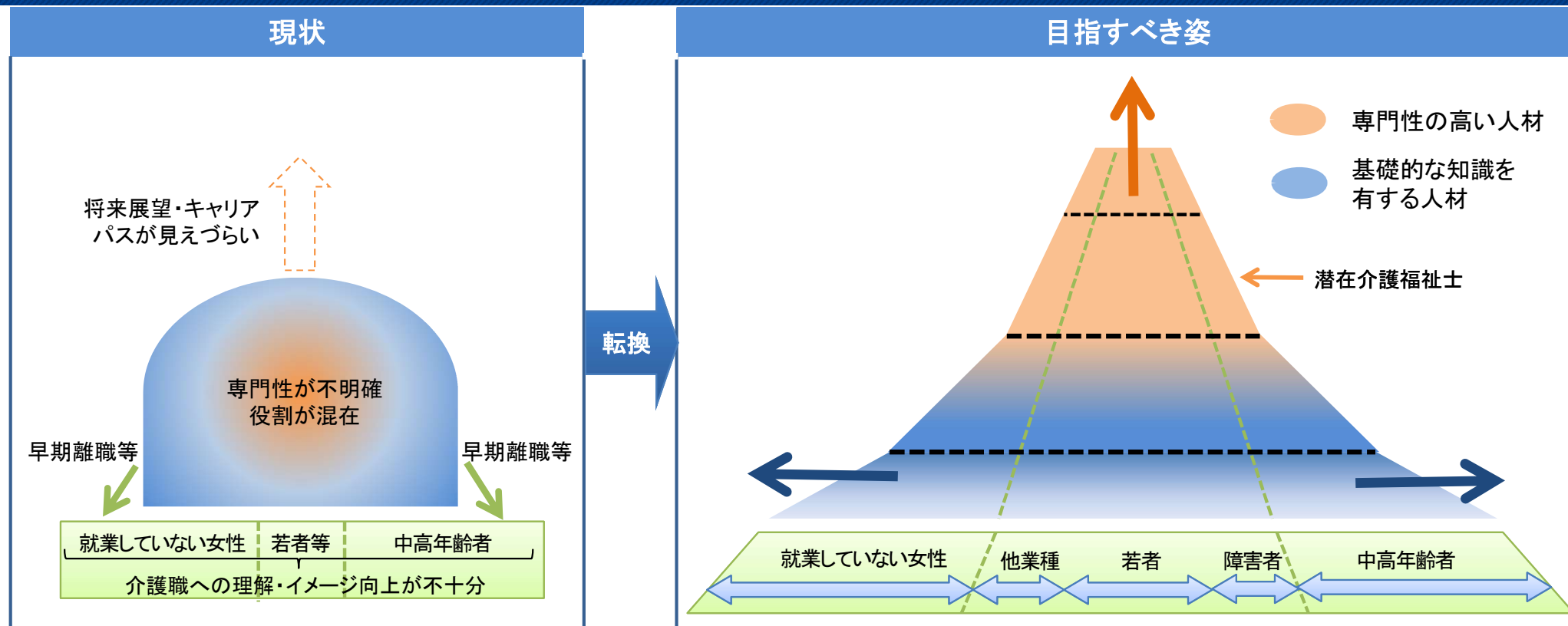
### 労働環境・処遇の改善

- 新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
- 管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
  - ・介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロジー（介護ロボット・ICT）の導入支援（拡充・変更）
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- 子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
- 介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- ハラスメント対策の推進
- 若手介護職員の交流の推進
- 外国人介護人材受入施設等環境整備
- 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業 等

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
- 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援
- 離島、中山間地域等への人材確保支援

# 介護人材確保の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～

平成27年2月25日社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書



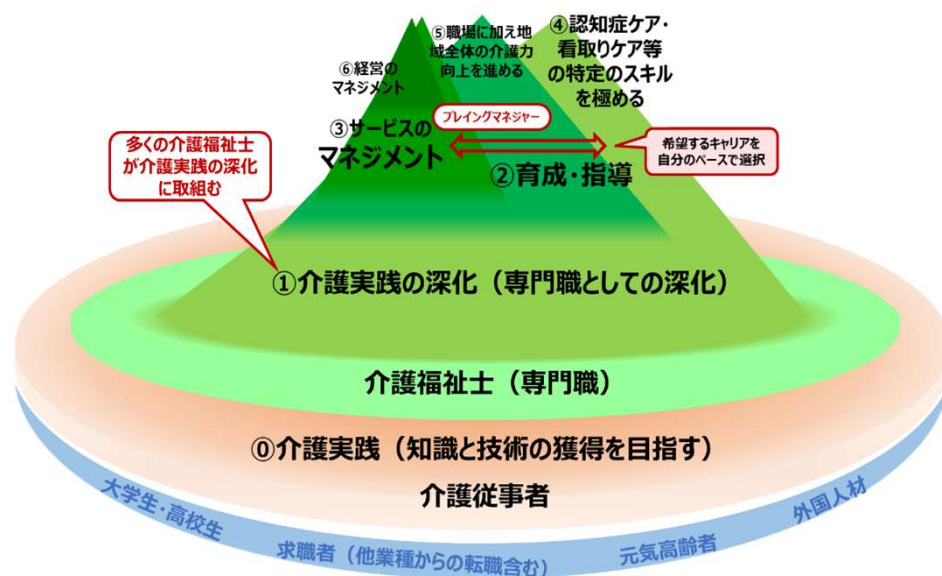
|                |            |                            |
|----------------|------------|----------------------------|
| 参入促進           | 1. すそ野を広げる | 人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る |
| 労働環境・<br>処遇の改善 | 2. 道を作る    | 本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する  |
|                | 3. 長く歩み続ける | いったん介護の仕事についての者の定着促進を図る    |
| 資質の向上          | 4. 山を高くする  | 専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す   |
|                | 5. 標高を定める  | 限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める   |

国・地域の基盤整備



## ＜山脈型キャリアモデルについて＞

本人の能力や意欲、またライフステージに応じて、行きつ戻りつしながらキャリアを辿ることが想定される中で、山脈型キャリアモデルのイメージについては、介護職にとってはそれぞれの意向やライフステージに応じたキャリアを選択できることが可視化されることにより、自身のキャリアをイメージしやすくなるとともに、早期から自身のキャリアを意識して職務にあたることに寄与すると考えられる。



出典：令和5年度老人保健健康増進等事業「介護福祉士のキャリアアップにおける職場環境等の影響に関する調査研究事業」報告書（令和6年3月：株式会社日本能率協会）より引用・一部編集

介護サービスに関する経営指標（ex.稼働率や人員配置の適正化）の改善に取り組んだり、施設・事業所全体の経営指標（ex.売上、利益、収支差額率、労働分配率）の改善に取り組む。

# 「介護福祉士のキャリアアップにおける職場環境等の影響に関する調査研究事業」 (令和5年度老人保健健康増進等事業) 報告書(概要)

株式会社日本能率協会

## ＜山脈型キャリアモデルに対応する役割・研修体系例＞

山脈型キャリアモデルに示した介護職のキャリア①～⑥について、それぞれに対応する役割と研修体系例を整理。この他、ICTの活用やノーリフトケアに関する研修等、記載されていない研修を含めて介護職としての知識や技術を身につけたり、アップデートするための研修を受講することが求められる。

### ①介護実践(知識と技術の獲得を目指す)

| 役割(例)                             | 介護福祉士資格取得以前における制度に位置づけられた研修等                      |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------|
| 介護従事者<br>・介護助手<br>・介護職員<br>・訪問介護員 | ・介護福祉士実務者研修<br>・介護職員初任者研修<br>・生活援助従事者研修<br>・入門的研修 |

### ①介護実践の深化(専門職としての深化)

| 役割(例)                                                   | ①にたどりつき、上っていくための研修(例)                                     |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| ・サブユニットリーダー<br>・場面ごとの取りまとめ役<br>(日勤リーダー、夏祭り等のイベントのリーダー等) | ・認知症介護実践者研修<br>・介護福祉士基本研修<br>・福祉職員キャリアパス対応型生涯研修課程(初任者コース) |

### ②育成・指導

| 役割(例)                                                    | ②にたどりつき、上っていくための研修(例)                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ・新人職員の指導<br>・実習指導者<br>・アセッサー<br>・サービス提供責任者<br>・事業所内研修責任者 | ・介護福祉士ファーストステップ研修<br>・認知症介護実践リーダー研修<br>・ユニットリーダー研修<br>・認定介護福祉士養成研修<br>・認知症介護指導者養成研修<br>・福祉職員キャリアパス対応型生涯研修課程(中級職員コース)<br>・介護福祉士実習指導者講習会<br>・アセッサー講習<br>※その他、サービス提供責任者研修、エルダー、メンター研修等が各地で実施されている |

### ③サービスのマネジメント(介護職のまとめ役)

| 役割(例)                                           | ③にたどりつき、上っていくための研修(例)                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ・ユニットリーダー<br>・フロアリーダー<br>・サービス提供責任者<br>・主任・介護課長 | ・介護福祉士ファーストステップ研修<br>・認知症介護実践リーダー研修<br>・ユニットリーダー研修<br>・認定介護福祉士養成研修<br>・認知症介護指導者養成研修<br>・福祉職員キャリアパス対応型生涯研修課程(チームリーダーコース)<br>・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修<br>※その他、サービス提供責任者研修等が各地で実施されている |

### ④認知症ケア・看取りケア等の特定のスキルを極める

| 役割(例)                            | ④にたどりつき、上っていくための研修(例)                                                               |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 認知症ケア委員会や<br>感染症委員会等の<br>委員会メンバー | ・介護福祉士ファーストステップ研修<br>・認知症介護実践リーダー研修<br>・ユニットリーダー研修<br>・認定介護福祉士養成研修<br>・認知症介護指導者養成研修 |

### ⑤現場に加え地域全体の介護力向上を進める

| 役割(例)                                                                                                | ⑤にたどりつき、上っていくための研修(例)         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ・地域の他の事業所での講師<br>・地域の介護講座の講師、<br>小中学校での職場体験授業の<br>講師、福祉教育の講師<br>・介護のしごとの魅力を伝える<br>活動<br>・介護福祉士養成校の講師 | ・認定介護福祉士養成研修<br>・認知症介護指導者養成研修 |

### ⑥経営のマネジメント

| 役割(例)                                 | ⑥にたどりつき、上っていくための研修(例)                                                           |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| ・施設長・所長<br>・管理者<br>・副施設長・副所長<br>・介護課長 | ・福祉職員キャリアパス対応型生涯研修課程(管理職員コース)<br>・認知症対応型サービス事業管理者研修<br>※その他、管理者向け研修等が各地で実施されている |

出典:令和5年度老人保健健康増進等事業「介護福祉士のキャリアアップにおける職場環境等の影響に関する調査研究事業」報告書(令和6年3月:株式会社日本能率協会)より引用・一部編集

# 福祉人材センターについて

## 概 要

社会福祉法に基づき、中央福祉人材センター及び都道府県福祉人材センターを設置し、福祉分野への就労を希望する者への職業紹介や就職説明会等を実施することにより、社会福祉事業従事者の確保を推進するもの。

現下の福祉人材の確保を巡る厳しい状況の中、各センターは民間職業紹介事業者等が担いにくい事業を実施し、それらの事業実績・事業手法を有している。

- 都道府県福祉人材センター(全国47ヶ所)
- 福祉人材バンク(都道府県福祉人材センターの支所(全国28ヶ所))

【実施主体】 都道府県 (都道府県社会福祉協議会を指定)

【予 算】 生活困窮者就労準備支援事業等補助金の内数

- 【主な業務】
- ・ 福祉人材の無料職業紹介  
(就労斡旋※「福祉のお仕事」HP参照)
  - ・ 福祉就労希望者に対する説明会、講習会
  - ・ 社会福祉事業従事者に対する研修
  - ・ 調査研究、社会福祉事業等に関する啓発・広報
  - ・ 社会福祉事業等従事者が離職等した場合の届出に関する事務
  - ・ 社会福祉事業等経営者に対する人材確保相談
  - ・ 社会福祉事業等従事者の確保に関する調査研究等

## 【「福祉のお仕事」HP】

福祉のお仕事

2025年2月5日更新! このサイトの求人数 25,225件

初めてご利用の方へ | 仕事を探す | 届出をする | 求人を出す | 福祉の仕事について知る | 福祉人材センター・バンクとは | 統計・調査・関連情報

一人ひとりに丁寧に寄り添い、サポートします。

都道府県福祉人材センター・福祉人材バンクは  
社会福祉協議会が運営しています。

仕事をお探しの方  
仕事を **探す**

介護・保育の資格をお持ちの方  
**届出** をする

求人事業所の方  
**求人** を出す

福祉に関心がある方  
福祉の仕事について **知る**

中央福祉人材センターからののお知らせ

都道府県福祉人材センター・バンクからののお知らせ

2025.01.24  
介護のしごとの魅力を発信する介護・福祉のイベントのご案内「なるほどカイゴ」

2025.01.10  
全国で「福祉の就職総会フェア」を行います!【1・2月フェアご案内】

2024.12.17  
介護のしごとの魅力を発信する介護・福祉のイベントのご案内「なるほどカイゴ」

2025.01.29 就職イベント  
【大阪】2月16日開催!「保育のお仕事フェア」開催のご案内  
大阪福祉人材支援センター

2025.01.23 就職イベント  
【茨城(水戸・つくば)】令和6年度「福祉のお仕事就職相談会“初春”」のご案内  
茨城県福祉人材センター

2025.01.27 就職イベント  
【鳥取】3/13開催!「福祉の就職フェア&ガイダンスとっとり2025春」のご案内  
鳥取県福祉人材センター

初めてご利用の方へ  
詳しく見る

福祉人材センター・バンクとは  
詳しく見る

統計・調査・関連情報  
詳しく見る



## 趣旨・目的

- 静岡県社会福祉人材センターは、静岡労働局、ハローワーク、介護労働安定センター静岡支部と日常的に連携。  
(ハローワーク連携調整会議：年2回 (参加者) 労働局、拠点ハローワーク、人材バンク、人材センターの職員)
- 人材センター主催の相談会の周知協力のほか、ハローワークへの出張相談を年間で定期開催。(共催事業)
- 介護労働安定センターの実務者研修と人材センター主催の就職ガイダンス&ミニ就職相談会を同時開催。

## 取組内容

○人材センター主催「ミニ就職相談会」にハローワーク職員も参加。

☆R5：19回実施 参加者336人、相談520件、求職登録59人、採用60人

介護労働安定センターの実務者研修受講者(41人)が、授業の一環として参加  
(受講者には就職ガイダンスを事前に実施し、求職登録を案内)



○ハローワーク出張相談 (県内各地で定期開催)

ハローワークに出向き、マッチング担当者を講師とする就職ガイダンスと個別相談(福祉のお仕事相談)を実施する。

- ・12回/年×7か所(富士、沼津、清水、静岡、焼津、島田)
- ・11回/年×1か所(三島)
- ・6回/年×6か所(伊東、御殿場、富士宮、掛川、磐田、榛原)
- ・3回/年×1か所(下田)

☆R5：122回実施 相談424件、相談求職登録156人、採用53人

**福祉のお仕事 セミナー&相談会**  
就労移行支援時代・シニア世代・UIターン希望者 歓迎!!

こんなお悩みにお答えします!!

- 福祉の仕事ってどんな仕事? 福祉の資格って?
- 未経験でも大丈夫? ブランクがあって大丈夫?
- 有給休暇は取りやすい? 短時間でも大丈夫?
- 正社員への登用制度はある? 研修制度は?
- 夜勤は出来ないけど働ける? 社会保険はどう付与される?
- 働きたい! 働きたい! 働きたい! 働きたい!

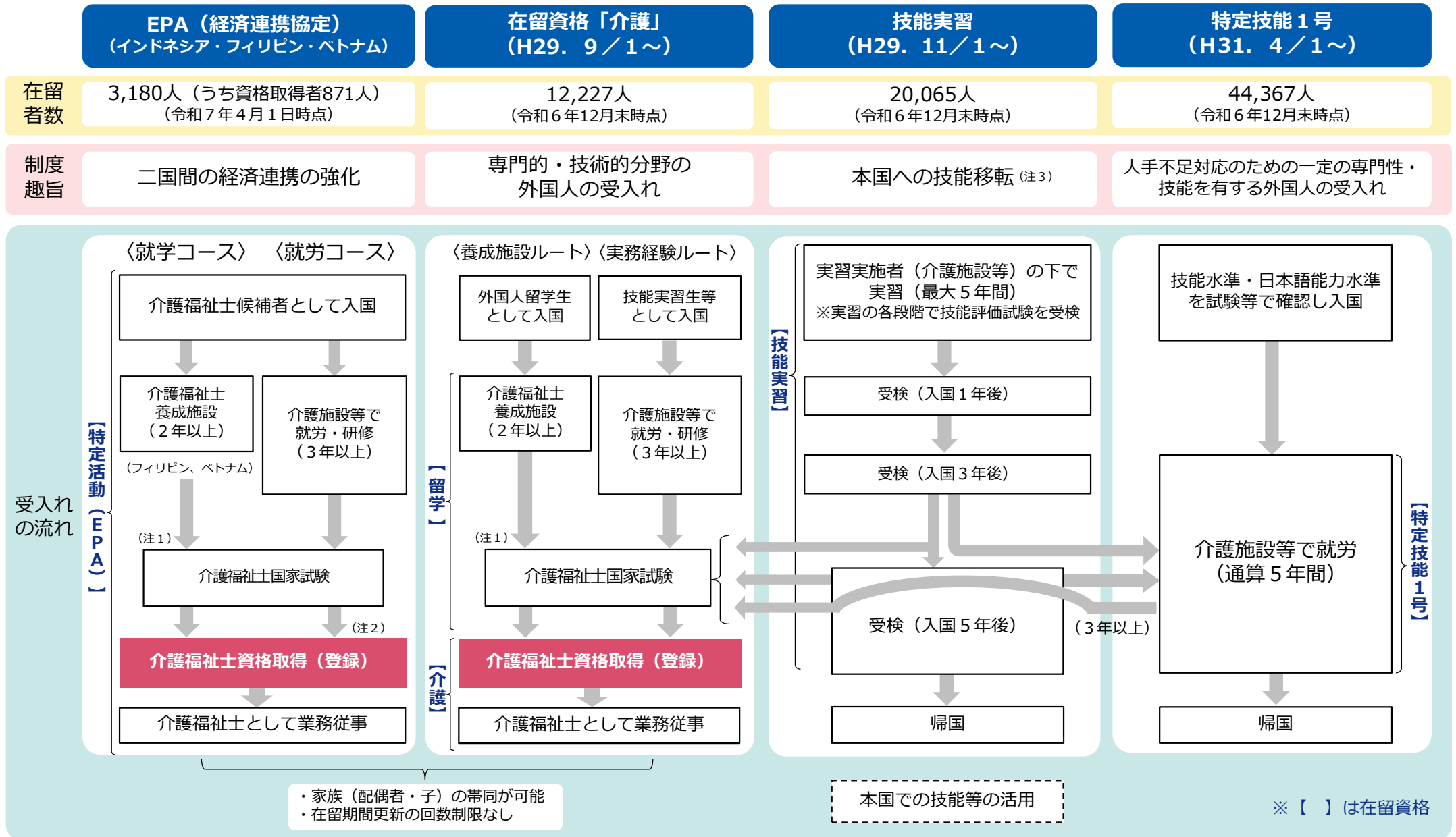
| 日程 | 令和5年 4月11日(火) | 5月 9日(火)  | 6月13日(火)  |
|----|---------------|-----------|-----------|
|    | 7月11日(火)      | 8月 8日(火)  | 9月12日(火)  |
|    | 10月10日(火)     | 11月14日(火) | 12月12日(火) |
|    | 令和6年 1月 9日(火) | 2月13日(火)  | 3月12日(火)  |

時間 13:30~15:30

会場 大黒屋ビル1F 会議室 (富士市中央町1-5-12)  
各所電車「吉原主町駅」下車徒歩9分、「ハローワーク富士」から徒歩5分

お問い合わせ先  
ハローワーク富士 静岡労働局 福祉人材センター 電話 417-8609 富士市南町1-4 0545-51-2151  
静岡県社会福祉協議会 福祉人材センター 電話 420-0856 静岡市東区藤原町1-70 054-271-2119  
主 催 ハローワーク富士 https://jats.mhlw.go.jp/shizuoka/roudoukyoku/hw/hw-anna.html (静岡労働局)  
社会福祉法人静岡県社会福祉協議会 静岡県社会福祉人材センター http://www.shizuoka-welfare.jp/ (福祉人材センター)

# 外国人介護人材受入れの仕組み



（注1）平成29年度より、養成施設卒業者も国家試験合格が必要となった。ただし、令和8年度までの卒業者には卒業後5年間の経過措置が設けられている。

（注2）4年間にわたりEPA介護福祉士候補者として就労・研修に適切に従事したと認められる者については、「特定技能1号」への移行に当たり、技能試験及び日本語試験等を免除。

（注3）技能実習制度については、育成就労制度に見直す法案が令和6年6月14日に成立し、原則3年以内の施行となっている。



# 介護の日本語学習支援等事業

令和7年度当初予算額 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 5.9億円の内数

本事業は、外国人介護人材が、介護の日本語学習を自律的に行うための環境整備を推進するための支援等を行うことにより、外国人介護人材が国内の介護現場において円滑に就労・定着できるようにすることを目的とする。

補助率 定額補助  
実施主体 民間団体(公募による選定)

## 1. 介護の日本語WEBコンテンツの運用等

- ▶外国人介護人材が介護の日本語学習を自律的かつ計画的に行うことができるようにするためのWEBコンテンツの開発・運用等を行う。
- ▶WEBコンテンツの活用状況（学習進捗状況や学習時間等）を適切に管理し、学習効果の分析を行う。

## 2. 学習教材の作成等

- ▶外国人介護人材が介護現場において円滑に就労できるよう、介護の日本語等に関する学習教材を作成する。  
また、教材は海外でも活用できるよう複数の国の言語に翻訳する。
- ▶自治体がオンライン研修を実施する場合に活用できる動画教材や、オンライン研修の実施における留意点等をまとめたマニュアルを作成。

## 3. 外国人介護人材受入施設職員を対象にした講習会の実施

- ▶技能実習生を円滑に受入れることができるよう、技能実習指導員を対象にした講習会を開催する。
- ▶外国人介護人材の日本語学習を効果的に支援するための知識・技術を修得させるための講習会を開催する。

## 4. 介護福祉士国家試験対策向けの講座の開催

- ▶外国人介護人材の介護福祉士資格の取得を促進するため、国家試験直前期、当該年度の国家試験受験予定である外国人介護人材に対して、講義（座学・録画放映）及び演習（模試・グループワーク）等を行う。

◆過去の事業実績の一例（すべて無料で利用可能）◆

### 介護の日本語学習 WEBコンテンツ



### 特定技能評価試験 学習テキスト



### 介護の日本語 テキスト



### 外国人のための 介護福祉士国家 試験一問一答

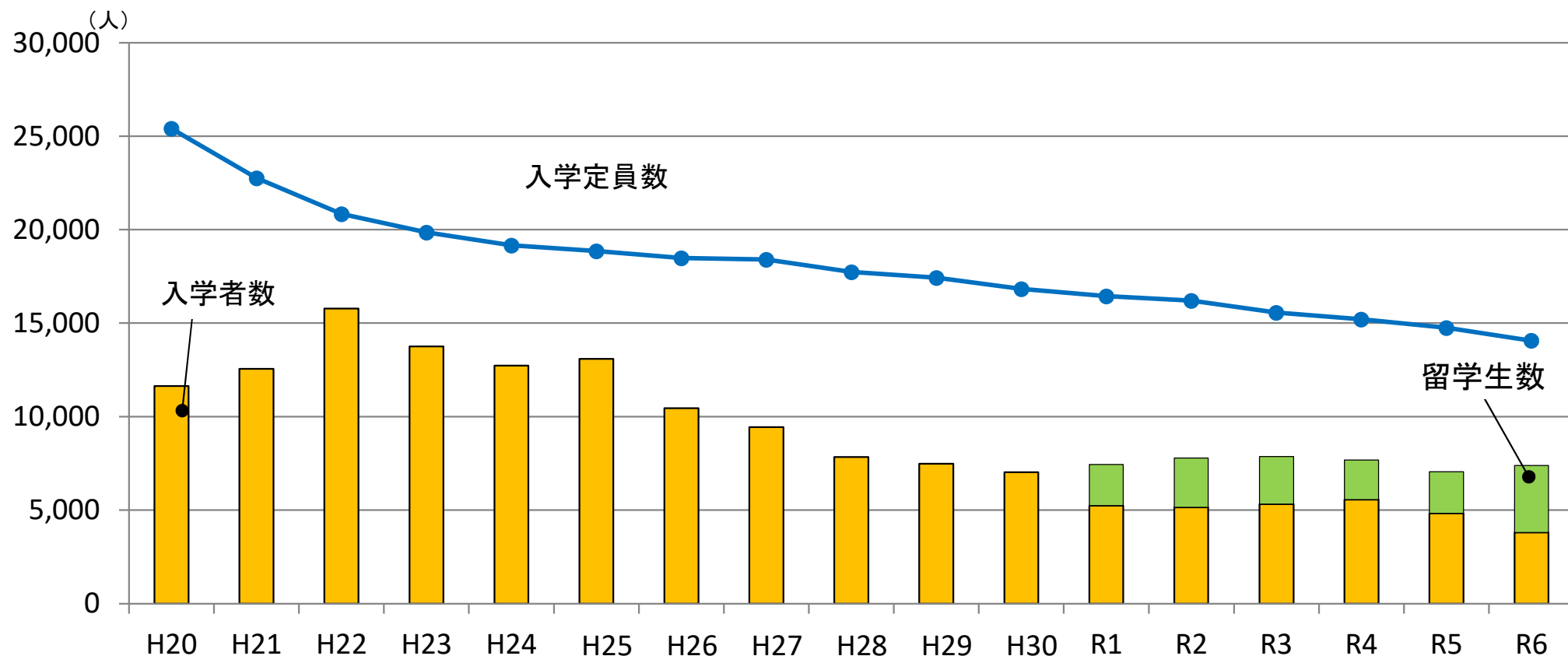


### 外国人のための 介護福祉専門 用語集





# 介護福祉士養成施設の定員充足状況の推移



|              | H20    | H21    | H22    | H23    | H24    | H25    | H26    | H27    | H28    | H29    | H30    | R1     | R2     | R3     | R4     | R5     | R6     |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 養成施設数        | 434    | 422    | 396    | 383    | 377    | 378    | 378    | 379    | 380    | 382    | 374    | 373    | 373    | 361    | 356    | 345    | 330    |
| 定員【人】        | 25,407 | 22,761 | 20,842 | 19,858 | 19,157 | 18,861 | 18,485 | 18,398 | 17,730 | 17,425 | 16,831 | 16,450 | 16,210 | 15,569 | 15,203 | 14,758 | 14,069 |
| 入学者【人】       | 11,638 | 12,548 | 15,771 | 13,757 | 12,730 | 13,090 | 10,453 | 9,435  | 7,835  | 7,474  | 7,028  | 7,442  | 7,781  | 7,862  | 7,679  | 7,053  | 7,386  |
| 入学者のうち留学生【人】 | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | 2,202  | 2,636  | 2,542  | 2,117  | 2,230  | 3,589  |
| 定員充足率【%】     | 45.8   | 55.1   | 75.7   | 69.3   | 66.5   | 69.4   | 56.5   | 51.3   | 44.2   | 42.9   | 41.8   | 45.2   | 48.0   | 50.4   | 50.5   | 47.8   | 52.5   |
| 留学生の割合【%】    | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | —      | 29.6   | 33.9   | 32.3   | 27.6   | 31.6   | 48.6   |

(各年4月1日現在) ※外国人留学生についてはR1年より集計開始

## 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】

## 基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）  
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

（参考）ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
- ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
  - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
  - ② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。

※職場におけるセクシュアルハラスメント

＝ 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。

※職場におけるパワーハラスメント

＝ 職場において行われる i 優越的な関係を背景とした言動であって、ii 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii 労働者の就業環境が害されるものであり、i から iii までの要素を全て満たすもの。

# 複数名で訪問を行った場合の報酬の取扱い

## 訪問介護の場合：2倍の報酬算定

### 〈概要〉

同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

### 〈要件〉

2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき

イ 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合  
(例：体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等)

ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合  
(例：エレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等)

## 訪問看護の場合：複数名訪問加算

### 〈概要〉

同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して、指定訪問看護を行ったときは、所定の単位数に加算する。

### 〈単位数〉

(1) 複数名訪問加算Ⅰ

(一) 複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合 254単位

(二) 複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合 402単位

(2) 複数名訪問加算Ⅱ

(一) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合 201単位

(二) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合 317単位

### 〈要件〉

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき

イ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合



- 今後、高齢化のさらなる進展、現役世代の急速な減少が生じる中、介護人材を安定的に確保・維持していくことが求められている。
- そのためには、誰もが安心して活躍できる就業環境を整備することが大変重要となるが、介護現場では利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが数多く発生しており、介護職員の離職等を招いている。
- このため、調査研究事業を活用し、平成30年度はマニュアルを作成し、令和元年度は自治体や介護事業者が活用可能な研修・相談支援の手引きを作成した。令和2年度には、マニュアルや手引きの解説への理解を深めるため、事例から学べる対策等を整理した事例集を作成したところ。
- マニュアルで示した対策や研修など介護事業所における利用者等からのハラスメント対策を推進するため、実態調査、各種研修、ヘルパー補助者の同行など、総合的なハラスメント対策を講じて介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

## 【事業内容】

ハラスメント対策を講じるために要する以下の費用

### □ ハラスメント実態調査

- － 対策の実施を検討するために都道府県等が行う管内の実態調査

### □ 各種研修

- － 都道府県等、又は事業者が行うハラスメント研修
- － 都道府県等が行うヘルパー補助者（上述）のための研修

### □ リーフレットの作成

- － 利用者に配布するハラスメント防止のためのリーフレット作成費

### □ 弁護士相談費用

- － ハラスメント防止条項を重要事項説明書へ入れるなど法律の専門家に相談する費用

### □ ヘルパー補助者同行事業

- － ヘルパー補助者として同行する者（有償ボランティア等を想定）への謝金  
※ 補助者については、ハラスメント対策を含む最低限の介護知識を得る必要があるため、研修受講（県その他の団体による実施）を要件とするとともに、事業所等への登録制とする。

### □ その他

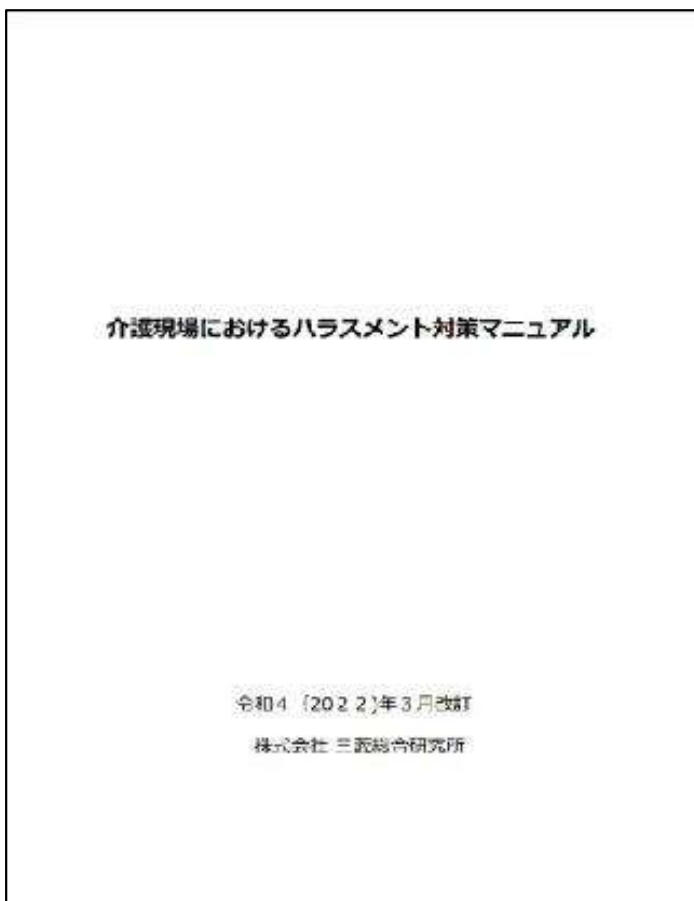
- － 相談窓口の設置や、安全対策に係る費用の助成など、ハラスメント対策の為に行う事業で都道府県が認めるもの 等



# 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル等の作成

- 介護現場における利用者・家族等による暴力・ハラスメント対策として、ハラスメント対策マニュアル、研修の手引き（管理者向け・職員向け）、職員向け研修動画、事例集等を作成し、厚生労働省のホームページにて公開している。

## ● 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル



※ 平成30年度老人保健健康増進等事業  
（令和3年度老人保健健康増進等事業で改訂）

## ● 研修手引き（管理者・職員向け）

管理者向け研修資料

1. ハラスメント対策の必要性とその考え方

職員向けチェックシート（様式A）

チェック日： 年 月 日

下記項目に対する自分の理解について、当てはまる回答（1.3）にチェックを入れている/入っていない/記入がない/記入しにくいを記入してください。

| サービスを提供する際のチェック項目                    | 回答記入欄 |
|--------------------------------------|-------|
| ① 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて | 2     |
| ② 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ③ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ④ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑤ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑥ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑦ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑧ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑨ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |
| ⑩ 介護現場では、何故ハラスメントの発生が原因になるか、3つ以内を挙げて |       |

※ 令和元年度老人保健健康増進等事業  
（令和3年度老人保健健康増進等事業で改訂）

## ● 介護現場におけるハラスメント事例集



※ 令和2年度老人保健健康増進等事業

# 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律案の概要

## 改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

- ① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。  
※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること
- ② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
- ③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

### 2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】

- ① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
- ② 女性活躍推進法の有効期限（令和8年3月31日まで）を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
- ③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
- ④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
- ⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
- ⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

### 3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

- 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

等

## 施行期日

公布の日から起算して1年6月以内で政令で定める日（ただし、1③及び2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日）



テクノロジー活用・タスクシフト／シェア  
による職場環境改善・生産性向上

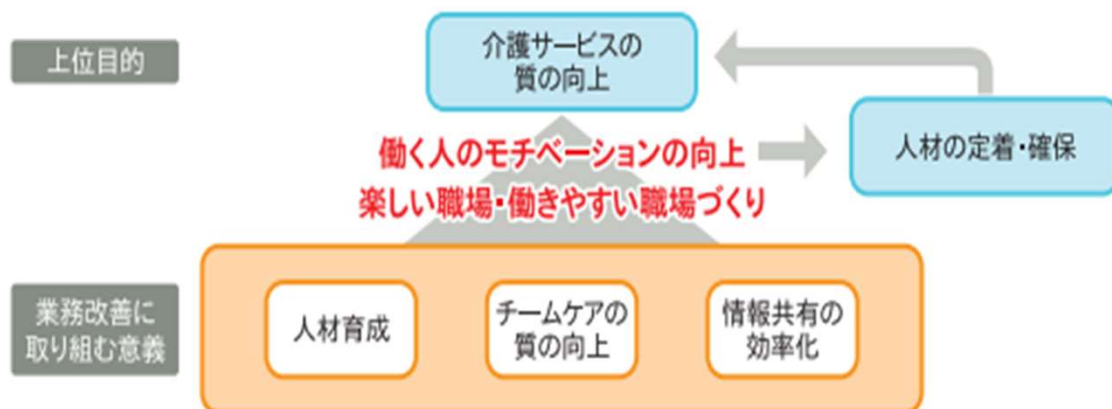
# 介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

## 一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることを目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



## 介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図る**とともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋げていくこと**

## 生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
  - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
  - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
  - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/>



【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】



# より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

## ①職場環境の整備

取組  
前



取組  
後



## ②業務の明確化と役割分担 （1）業務全体の流れを再構築

介護職の業務が  
明確化されて  
いない



業務を明確化し、  
適切な役割分担を  
行いケアの質を向上



## ②業務の明確化と役割分担 （2）テクノロジーの活用

職員の心理的  
負担が大きい



職員の心理的  
負担を軽減



## ③手順書の作成

職員によって異なる  
申し送り



申し送りを  
標準化



## ④記録・報告様式の工夫

帳票に  
何度も転記



タブレット端末や  
スマートフォンによる  
データ入力（音声入  
力含む）とデータ共有

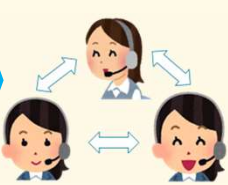


## ⑤情報共有の工夫

活動している  
職員に対して  
それぞれ指示



インカムを利用し  
た  
タイムリーな  
情報共有



## ⑥OJTの仕組みづくり

職員の教え方  
に  
ブレがある

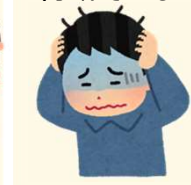


教育内容と  
指導方法を統一



## ⑦理念・行動指針の徹底

イレギュラーな  
事態が起こると  
職員が自身で  
判断できない



組織の理念や行  
動  
指針に基づいた  
自律的な行動



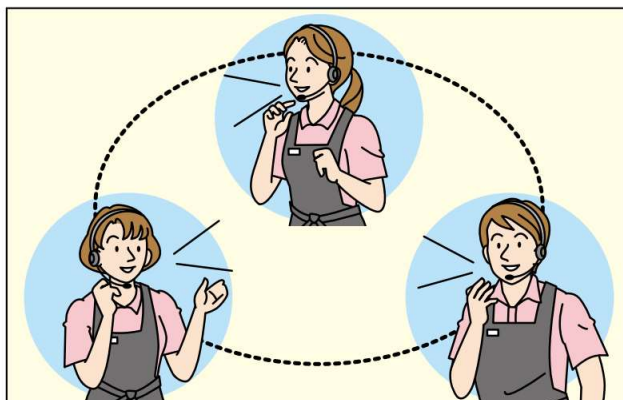


# 介護分野におけるテクノロジーの活用例

スマートフォンを活用した  
記録・入力の省力化



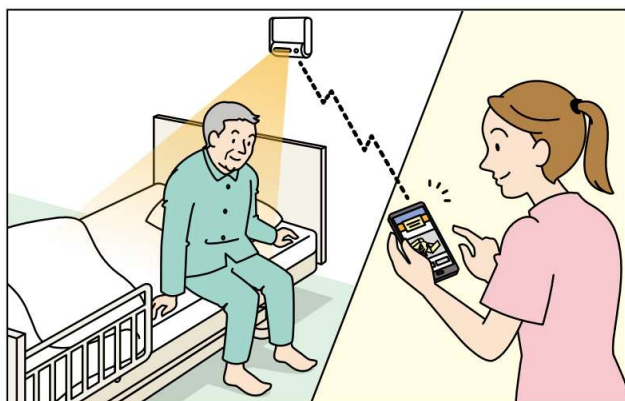
インカムを活用した  
コミュニケーションの効率化



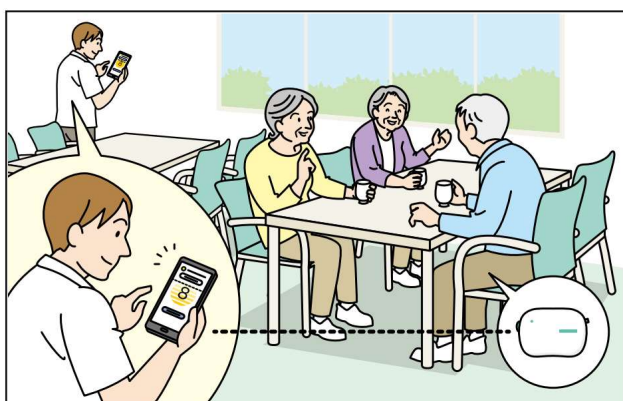
移乗支援機器を活用した  
従事者の負担軽減



センサーを活用した見守り  
による省力化・ケアの質向上



センサーを活用した排泄予測  
による省力化・ケアの質向上



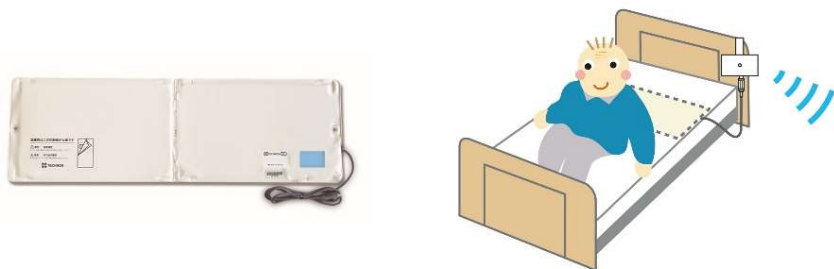
情報の収集・蓄積・活用の  
円滑化によるケアの質向上



# 介護現場における生産性向上の先進事例

業務の課題を整理の上、業務オペレーションの変更、いわゆる介護助手の活用、ICT・介護ロボット等のテクノロジーを活用し、生産性向上に向けた取組を推進

## ①見守りセンサーの活用



- ・ 離床等を検知し、介護職員へ発報する
- ・ 入居者の状態を確認の上、適時に訪室

## ②バイタル生体センサー等の活用



### バイタル生体センサー

- ・ 呼吸、脈拍等の**バイタルデータの収集・蓄積等が可能**
- ・ 見守りセンサーの機能を備えている機器もある

## ③インカムの活用といわゆる「介護助手」の活躍



インカム



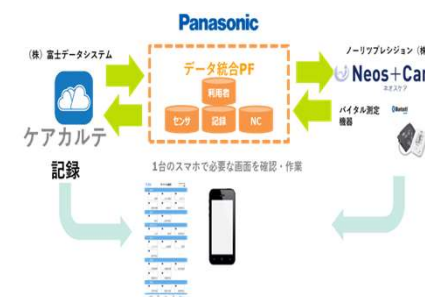
元気高齢者の活躍

- ・ リアルタイムでの情報共有・応援要請
- ・ 間接業務（リネン交換、掃除、配膳、片付け、入浴準備等）を介護助手が担当し、介護職員による直接介護の時間が増加

## ④介護記録や見守りセンサーやバイタル生体センサー等のプラットフォーム化



介護記録ソフト



プラットフォーム化

- ・ 自動記録で転倒等の状況を確認、要因を分析して予防対策を実施
- ・ 夜間の睡眠状態を分析し、適切な排泄誘導、おむつ交換の実施



# 介護現場の職場環境改善・テクノロジー導入のK P I

デジタル行財政改革会議(第3回)(R5. 12. 20)  
資料4 厚生労働大臣資料(一部加工)

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なK P Iを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

|                         |                                               | 2023年             | 2026年                   | 2029年   | 2040年   | 定義等                                                           |
|-------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|-------------------------|---------|---------|---------------------------------------------------------------|
| 基盤・環境の整備<br>Environment | 生産性向上方策等周知件数                                  | 2,570件<br>(R5暫定値) | 増加                      | 増加      | —       | (単年度) セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加                   |
|                         | デジタル（中核）人材育成数（2023年度より実施）                     | 500名              | 5,000名                  | 10,000名 | —       | (累計) デジタル（中核）人材育成プログラム受講人数（国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない） |
|                         | 都道府県ワンストップ窓口の設置数（2023年度より実施）                  | 5                 | 47                      | 47      | 47      | (累計) 各都道府県における設置数                                             |
|                         | 委員会設置事業者割合※（2024年度より実施）                       | —                 | 【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】 |         |         | (累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする（一部サービスを除く）       |
|                         | ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合（2023年度より実施）            |                   |                         |         |         |                                                               |
|                         | 事業者が活用している自治体の割合                              | 40%               | 80%                     | 100%    | 100%    | (累計) 管内事業者が利用している市区町村の割合                                      |
|                         | 複数の事業者が活用している自治体の割合                           | —                 | 50%                     | 90%     | 100%    | (累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合                                  |
|                         | ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※                          | 29%               | 50%                     | 90%     | 90%以上   | 処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計                                         |
|                         | 介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数               | 52件<br>(R5暫定値)    | 60件以上                   | 60件以上   | —       | (単年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計     |
|                         | 生産性向上の成果※                                     |                   |                         |         |         | デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること                     |
| 基盤・環境の活用<br>Use Case    | ①全介護事業者                                       |                   |                         |         |         |                                                               |
|                         | 1ヶ月の平均残業時間の減少                                 | 6.4h              | 減少又は維持                  | 減少又は維持  | 減少又は維持  | 3年間の平均値が前回数値より減少又は維持（令和4年全産業平均13.8h）                          |
|                         | 有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）                           | 7.4日              | 8.4日                    | 10.9日   | 全産業平均以上 | 3年間の平均値が目標値又は前回の数値より増加又は維持（令和4年（又は令和3会計年度）平均取得日数10.9日）        |
|                         | ②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（2024年度より実施）      |                   |                         |         |         |                                                               |
|                         | 1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合                     | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
|                         | 有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が①の群より増加する事業者の割合           | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
|                         | ③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（2024年度より実施）       |                   |                         |         |         |                                                               |
|                         | 総業務時間の減少割合                                    | —                 | 25%                     | 25%     | 25%     | タイムスタディの実施（令和4年度実証事業並の変化率）                                    |
|                         | 1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合                     | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
|                         | 有給休暇の取得状況（年間平均取得日数）が②の群より増加する事業者の割合           | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
| 効果をはかる<br>Outcome       | 年間の離職率の変化※                                    |                   |                         |         |         |                                                               |
|                         | ①全介護事業者                                       | 15.7%<br>(R4調査)   | 15.3%                   | 15.0%   | 全産業平均以下 | 3年間の平均値が目標値又は前回の数値より減少又は維持（令和4年産業計15.0%）                      |
|                         | ②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者（①の群より減少した事業所の割合） | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
|                         | ③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者（②の群より減少した事業所の割合）  | —                 | 30%                     | 50%     | 90%以上   | 事業者からの報告                                                      |
|                         | 人員配置の柔軟化（老健、特養、特定（注2））※                       | —                 | 1.3%                    | 8.1%    | 33.2%   | 令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認                             |
|                         |                                               |                   |                         |         |         |                                                               |

注1）※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする  
注2）職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設（介護付きホーム）で2.6対1となっている（令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出）  
注3）参考指標として介護職員全体の給与（賞与込みの給与）の状況を対象年毎に確認  
注4）本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする



(4) 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

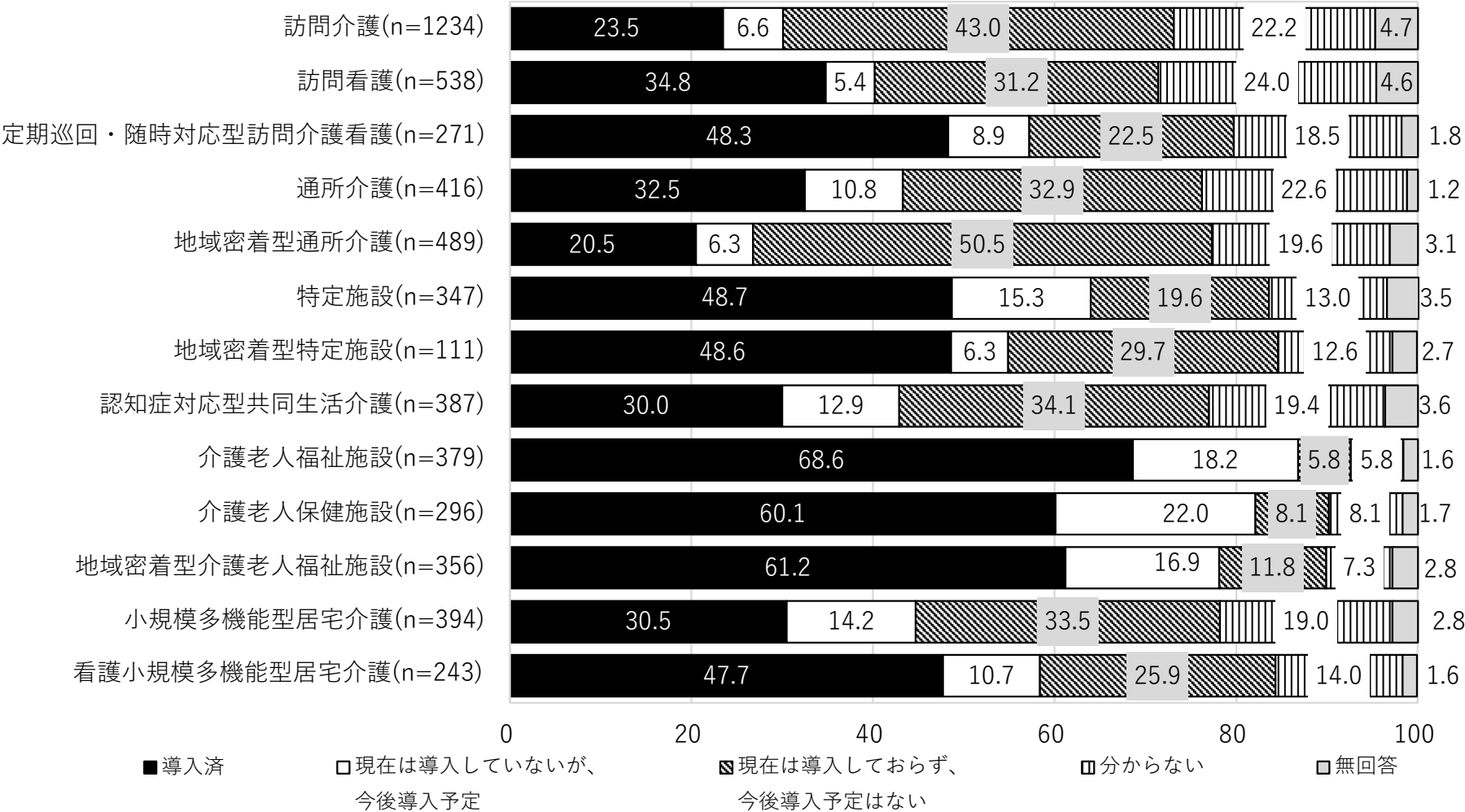
|                  |                |
|------------------|----------------|
| 社保審-介護給付費分科会     |                |
| 第246回<br>R7.4.14 | 資料1-4<br>を一部加工 |

A. アンケート調査(事業所調査) ※調査時点: 令和6年9月1日時点

【テクノロジーの活用状況(事業所票:問8(1))】  
○ 介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入済みの割合が高いサービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設であった。

※導入しているテクノロジーの種類については、いずれのサービスにおいても「介護ソフト」の割合が最も高かった。

図表19 介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入状況(サービス別)



## (4) 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

社保審-介護給付費分科会

第246回  
R7.4.14

資料1-4  
を一部加工

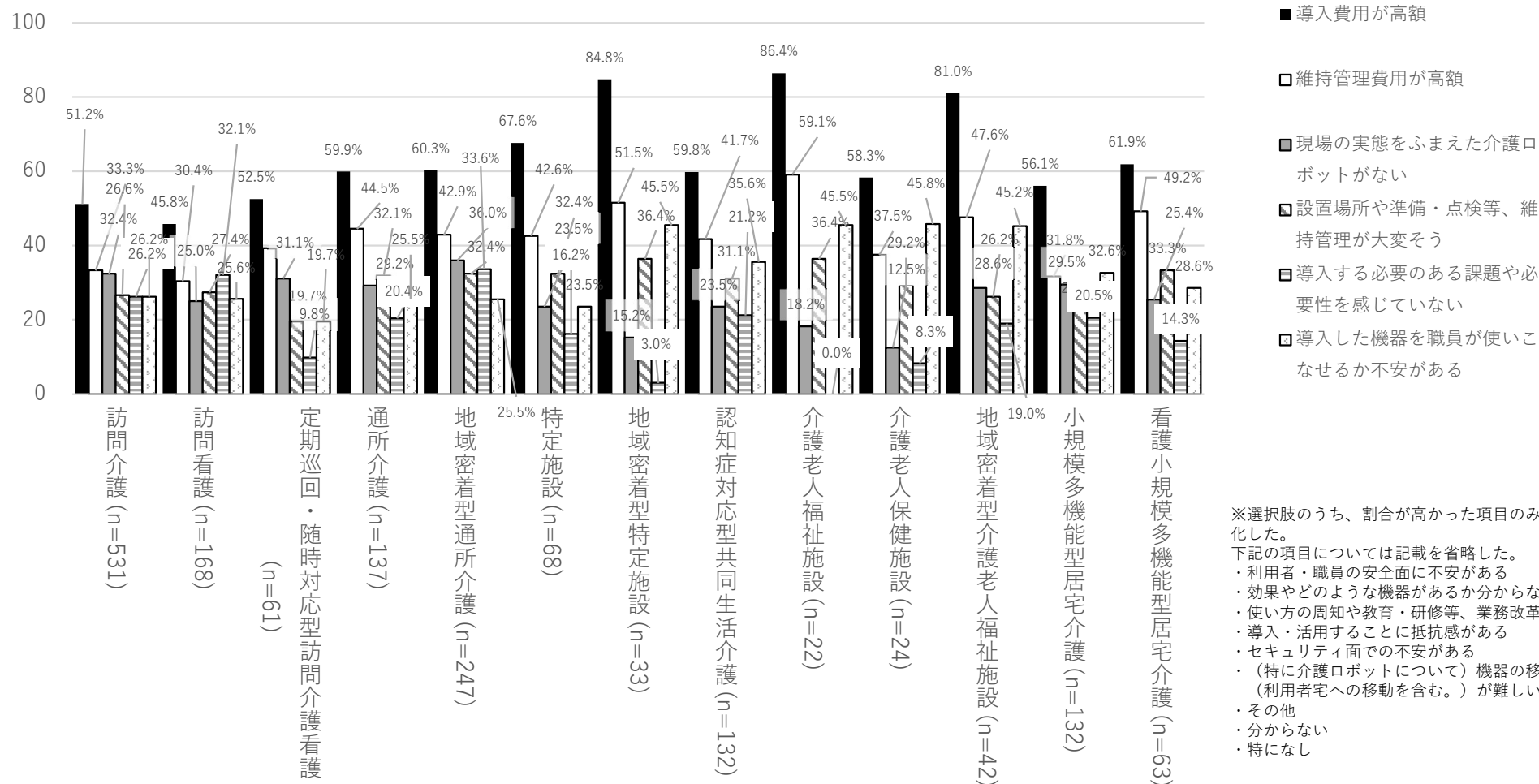
### A. アンケート調査(事業所調査) ※調査時点:令和6年9月1日時点

#### 【テクノロジーの活用状況(事業所票:問8(5))】

○ テクノロジーを導入していない理由については、いずれのサービスにおいても「導入費用が高額」の割合が最も高かった。また、多くのサービスにおいて「維持管理費用が高額」の割合が次いで高かった。

○ 地域密着型特定施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設では「導入した機器を職員が使いこなせるか不安がある」の割合も高かった。

(%) 図表20 テクノロジーを導入していない理由(サービス別)



※テクノロジーを「導入していない」と回答した事業所を対象とした設問

介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策(介護テクノロジー導入・協働化等支援事業)

○ 施策の目的

- ・介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- ・また、デジタル行財政改革会議において、デジタル(中核)人材育成数や、ICT・介護ロボットの導入事業者割合、ケアプランデータ連携システム普及の割合等のKPIを設定しており、都道府県におけるワンストップ窓口と連携しつつ、介護現場の生産性向上に向けてテクノロジー導入等の支援を行う必要がある。
- ・こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

○ 施策の概要

- ・生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に加え、それに伴う業務改善支援や地域全体で取り組む機器導入等に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う経営や職場環境の改善の取組に対して補助を行う。

○ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

- (1) 生産性向上の取組を通じた職場環境改善
  - ① 生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新
    - ・事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援
  - ② 地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施
    - ・地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
    - ・都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集
- (2) 小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善
  - ・人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援 等

【事業スキーム】



```
graph LR; A[国] --> B[都道府県]; B --> C[市町村]; C --> D[事業者]; B <--> A; C <--> B; D <--> C;
```

【実施主体】  
都道府県（都道府県から市町村への補助も可）

【負担割合】

(1)①、(2)・・・国・都道府県3／4、事業者1／4  
(要件によっては国・都道府県1／2、事業者1／2)

(1)②・・・国・都道府県 10／10

(1)①及び(2)を実施する場合・・・  
国・都道府県4／5、事業者1／5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

(1)①、(2)・・・国4／5、都道府県1／5

(1)②・・・国9／10、都道府県1／10

○成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。



# 介護ロボットの導入等による職員タイムスタディ調査 (業務時間削減等の効果)

社保審-介護給付費分科会

第233回  
R5.11.30

資料3

令和4年度「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」報告書等から作成

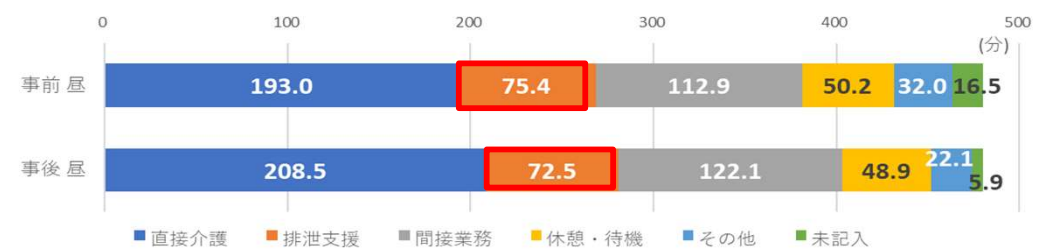
令和4年度効果測定事業において、介護ロボットの導入や介護助手の活用により、一定の業務時間の削減が確認された。なお、移乗支援（非装着）については、機器の着脱・装着時間を含み、直接介護の時間が増加した（次頁に補足資料）。

【見守り機器】 事前n=277,事後n=248



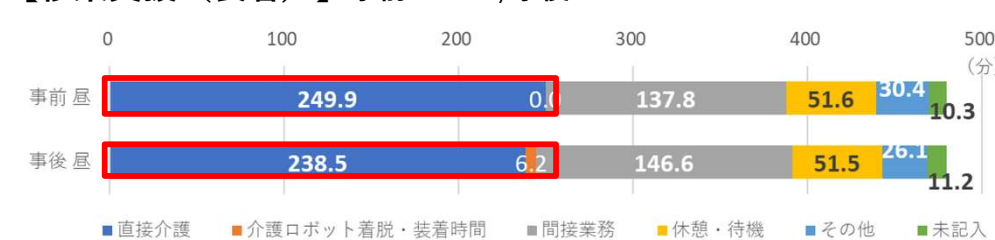
夜勤職員（1人1日）の「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計が約17分減少した。

【排泄支援機器】 事前n=122,事後n=99



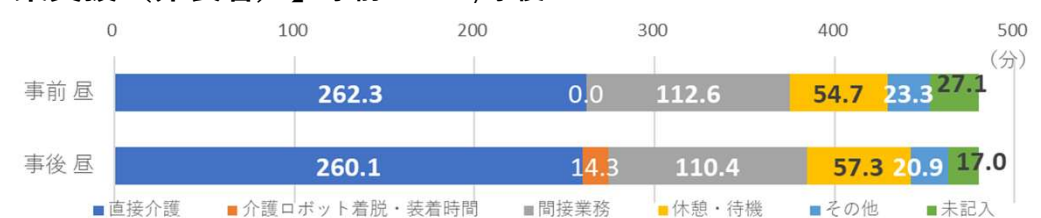
「排泄支援」の時間は約3分減少した。

【移乗支援（装着）】 事前n=111, 事後n=96



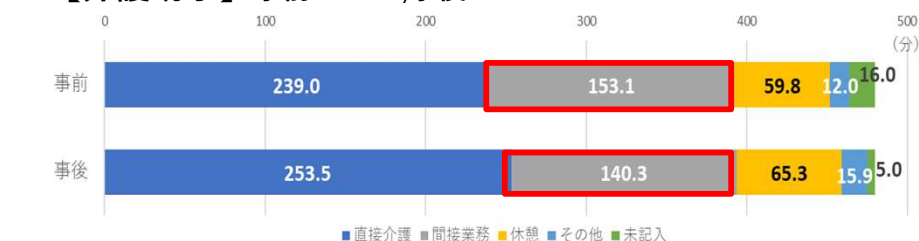
「介護ロボット着脱・装着時間」及び「直接介護」の合計時間は約5分減少した。

【移乗支援（非装着）】 事前n=143, 事後n=130



「介護ロボットの準備時間」及び「直接介護」の合計時間は約12分増加した。

【介護助手】 事前n=158,事後n=160



介護助手導入後の職員の「間接業務時間」は約13分減少した。

【介護業務支援】 事前n=93, 事後n=83



「記録・文書作成・連絡調整」の時間は約6分減少した。

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

省令改正

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。＜経過措置 3 年間＞

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

告示改正

- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

【単位数】

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）  
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

【算定要件】

＜生産性向上推進体制加算（Ⅰ）＞

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

＜生産性向上推進体制加算（Ⅱ）＞

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること。
- 1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

# 〔令和 7 年度実証〕介護テクノロジー等による生産性向上の取組に関する効果測定

介護現場において、テクノロジーの活用等による生産性向上の取組を推進するため、介護施設等における効果実証を実施するとともに実証から得られたデータの分析を行い、次期介護報酬改定の検討等に資するエビデンスの収集等を行うことを目的とする。

施設系サービスと比較して、在宅サービスにおけるテクノロジー活用による効果の定量的データが少ない（令和 6 年度に 1 件実証を実施）という課題があることから、本年度事業では、訪問系サービス・通所サービスに関する実証テーマを新たに設けるとともに、あわせて、AI技術を活用したテクノロジーの効果についても、実証テーマを新たに設けることとする。

## 実証テーマ①-1 「生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化」に関する実証

令和 6 年度介護報酬改定（特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化）を踏まえ、本特例措置を適用又は適用予定の特定施設を対象に、生産性向上の取組の効果を実証。

## 実証テーマ①-3 見守り機器等を活用した夜間見守りに関する実証

令和3年度以降の介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）や老健施設（ユニット型を除く）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

## 実証テーマ①-5 AI技等を活用したテクノロジーに関する実証

AI技術等のテクノロジー（※）を活用した職員の負担軽減・ケアの質の確保等に関する効果を実証。

（※）AIを活用した介護記録ソフト等

## 実証テーマ①-2 「生産性向上推進体制加算」に関する実証

生産性向上推進体制加算を算定又は算定要件を満たす施設等を対象にテクノロジーの活用等による効果を実証。

## 実証テーマ①-4 訪問・通所サービス等におけるテクノロジー活用に関する実証

在宅サービスにおけるテクノロジー等の活用による職員の負担軽減・ケアの質の確保等に関する効果を実証。本年度は、小規模事業所における介護記録ソフト・バックオフィスソフトの活用による効果を重点的に測定する。

## 実証テーマ② 介護事業者・テクノロジー開発企業等からの提案手法による生産性向上の取組に関する実証

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者やテクノロジー開発企業等から、取組の目標や具体的な取組内容等の提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

**想定する調査項目** ※具体的な調査項目、調査手法（実証施設数含む）については、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会にて検討

- 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

## 実施スケジュール

|         |                                                               |
|---------|---------------------------------------------------------------|
| 4月～6月   | 実証施設選定（テーマ①-1～①-5）、提案募集（5月下旬～6月下旬）・選定（テーマ②）、実証計画（調査項目・手法等）の策定 |
| 6月・7月   | 事前調査                                                          |
| 9月・10月  | 事後調査（1回目）                                                     |
| 11月・12月 | 事後調査（2回目）                                                     |
| 12月～3月  | データ分析、実証結果のとりまとめ                                              |



# (令和6年度実証結果) 訪問介護サービスにおけるAI訪問スケジュール作成ツールの導入による効果測定

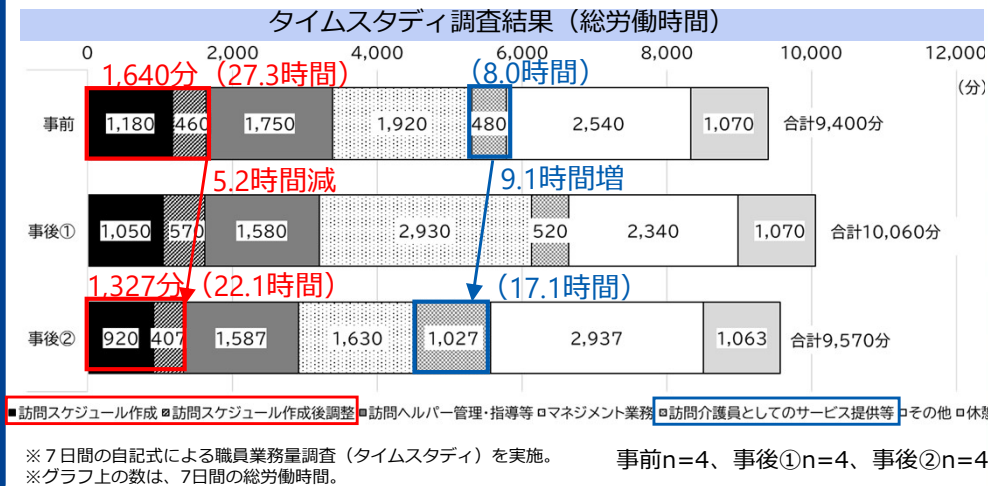
仮説

## 【間接業務時間の削減】

- AIを活用したICTソフトを活用し、訪問スケジュールを自動作成することにより事務作業時間を効率化し、職員の負担を軽減する

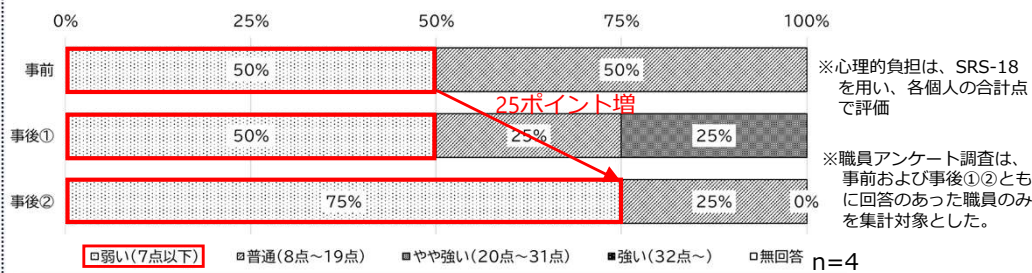
- 訪問スケジュール作成・作成後修正に要する時間は、事前27.3時間/週から事後②22.1時間/週に減少した(5.2時間減)。
- 訪問介護員として利用者を訪問する時間は、事前8.0時間/週から事後②17.1時間/週に増加した(9.1時間増)。
- AIツール導入により、スケジュール作成時間等を効率化でき、直接介護時間(訪問介護員としてのサービス提供)を増加することができた。

実証結果

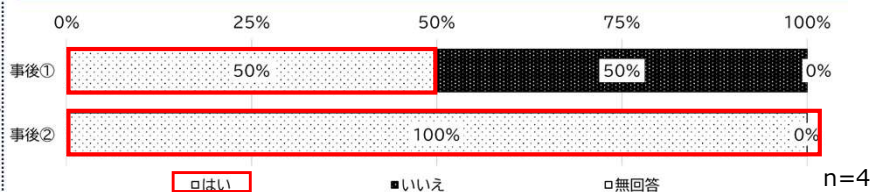


- 心理的負担は、事後①では「やや強い」との回答がみられたが、事後②調査では改善し、「弱い」と回答した職員が増加した。
- AIツールの継続利用を希望する職員は、事後①では半数であったが、事後②では全員が継続利用を希望した。
- AIツール導入により、心理的負担が軽減した。

## 職員アンケート調査結果：心理的負担の変化



## 職員アンケート調査結果：機器継続利用意向の変化



ヒアリング調査結果

職員について

- 訪問スケジュール作成AIツールの導入により、業務効率化を実現し、サービスの質の向上に時間を使うことができた。
- AIツール導入直後は、事業所の運用に合わせたAIツールの調整(ベンダーとのカスタマイズ調整)及びヘルパーに対するスケジュール表の変更に関する説明に時間を要した。
- 訪問スケジュールの作成にあたっては、移動時間やヘルパーと利用者との相性など個別事情等も考慮する必要があるが、AIツールが自動的に作成してくれるため、精神的負担の軽減につながった。
- 今後の展望として、現在、AIツールと介護記録ソフトの連携機能の導入について、ベンダーに開発を依頼している。システム間の連携が実現すると、AIで作成したスケジュールを介護記録ソフトへ転記する時間が効率化し、さらに訪問の時間等を増やすことができると考えている。

# 介護助手の活用(タスク・シフト/シェア) 主な実証結果

社保審-介護給付費分科会

第223回R5.9.8

資料3  
(一部加工)

## 導入目的

介護職員の身体的・精神的な業務負担の軽減：介護助手を導入することにより、役割分担・機能分化を行い、介護職員が実施すべき本来業務（利用者へのケア）に注力できる体制や時間を創出する。

## 主なオペレーションの変更

- ・介護職員が時間の余裕を持って入居者に関わり、個々の入居者の希望やタイミングに合わせた対応や、気持ちにゆとりを持った言葉や介護の実践につなげる。

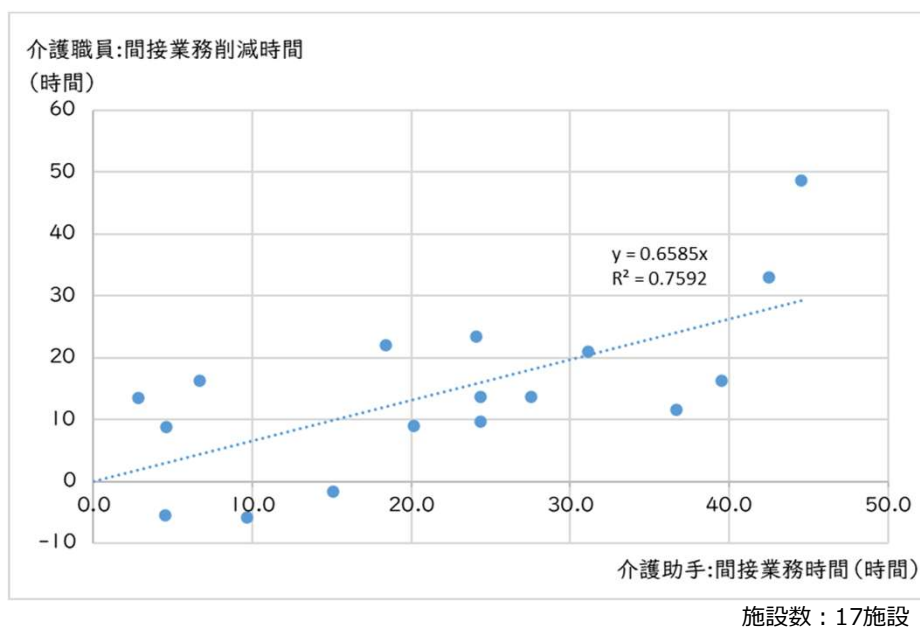
【本実証で介護助手が担った主な間接業務】

食事・おやつに関連する準備・片付け（配膳・下膳、お茶の準備等）、リネン交換・ベッドメイク、居室清掃・片付け、等

- 介護助手が間接業務を担う時間に応じて、介護職員の間接業務時間が削減する傾向が把握できた。

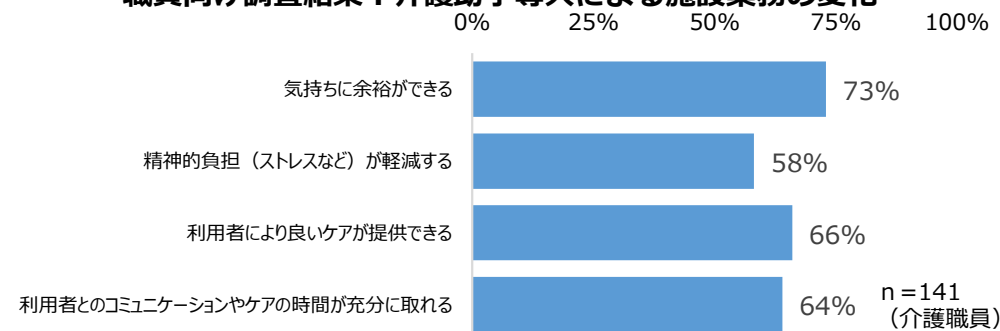
- 介護職員が利用者のケアに注力することで、介護職員に余裕ができ、結果として利用者の発語量や笑顔になる頻度等が増加する傾向が把握できた。

職員タイムスタディ調査結果

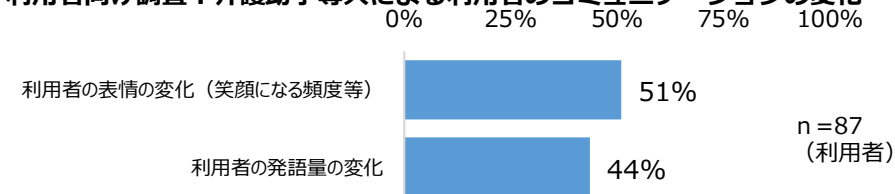


- ・各5日間の自記式による業務量調査（タイムスタディ）を実施した。
- ・介護職員間接業務削減時間は、「事後①・間接業務時間の合計」-「事前・間接業務時間の合計」で算出した。
- ・介護助手間接業務時間は、調査期間中の間接業務時間の合計を使用した。
- ・上記集計は、実証パターン④（事前・介護助手0人）の施設のみ対象に実施した。

職員向け調査結果：介護助手導入による施設業務の変化※1



利用者向け調査：介護助手導入による利用者のコミュニケーションの変化※2



※1：-3（そう思わない）～+3（そう思う）の7段階で評価した。+1～+3のいずれかに回答した職員の割合を示している。（いずれも事後②）

※2：-3（減少したと感じる）～+3（増加したと感じる）の7段階で評価した。+1～+3のいずれかに該当すると回答された利用者の割合を示している（回答は職員が実施）。（いずれも事後②）

## 主な実証結果

# 介護助手活用の現状について

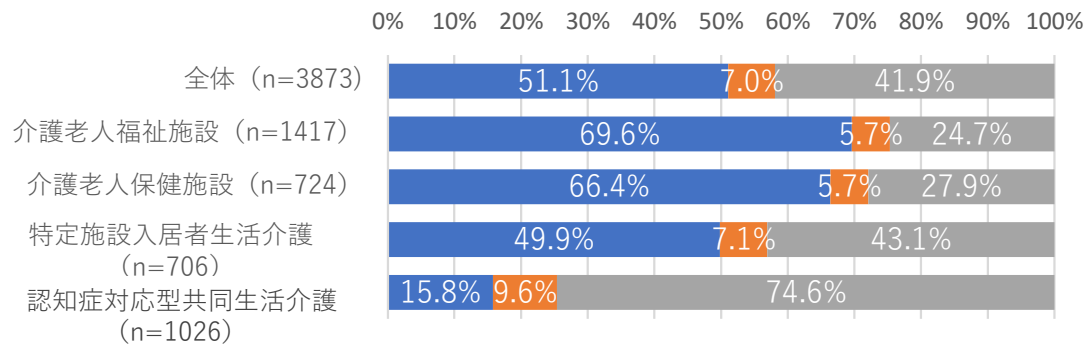
社保審-介護給付費分科会

第223回R5.9.8

資料 3

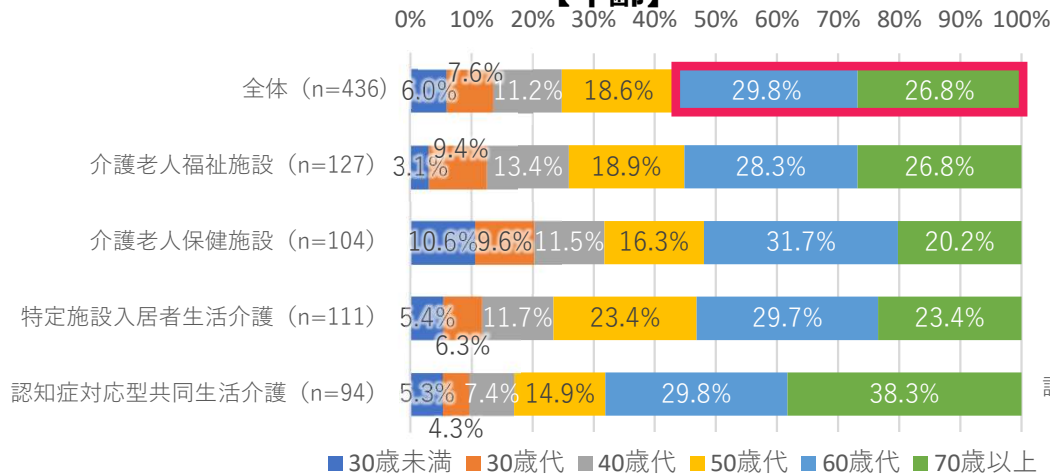
- 現在、介護助手等を導入（雇用）している介護施設・事業所は全体の約51％を占めており、介護助手等として活躍されている方は、女性が全体の約81％、年齢は60歳以上が全体の約57％、保有している介護系の専門資格は「いずれの資格も保有していない」が全体の約59％を占めていた。

【介護助手等の導入（雇用）の有無】



■現在、導入（雇用）している ■現在は導入（雇用）していないが、過去、導入（雇用）していた ■一度も導入（雇用）したことがない

【年齢】



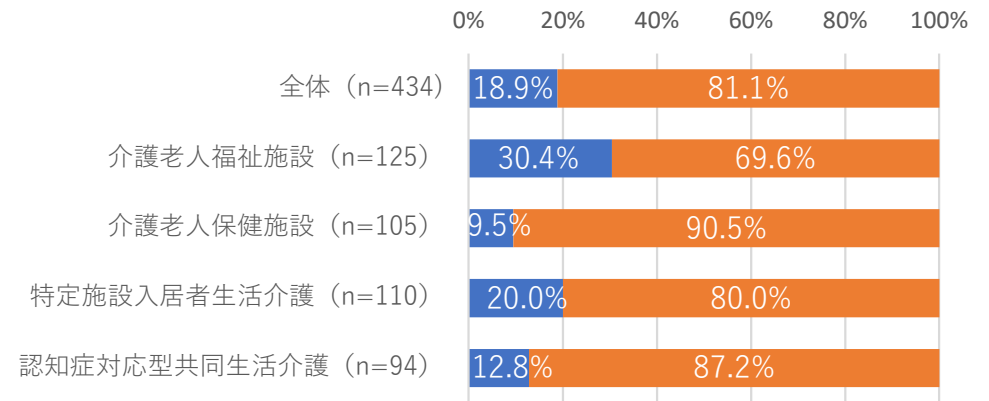
■30歳未満 ■30歳代 ■40歳代 ■50歳代 ■60歳代 ■70歳以上

※ 本調査において、「介護助手等」を以下のいずれの項目を満たした方と定義している。

1.介護施設・事業所もしくは介護施設・事業所を運営する法人と雇用関係にある（有償ボランティアや委託事業者の職員は除く）

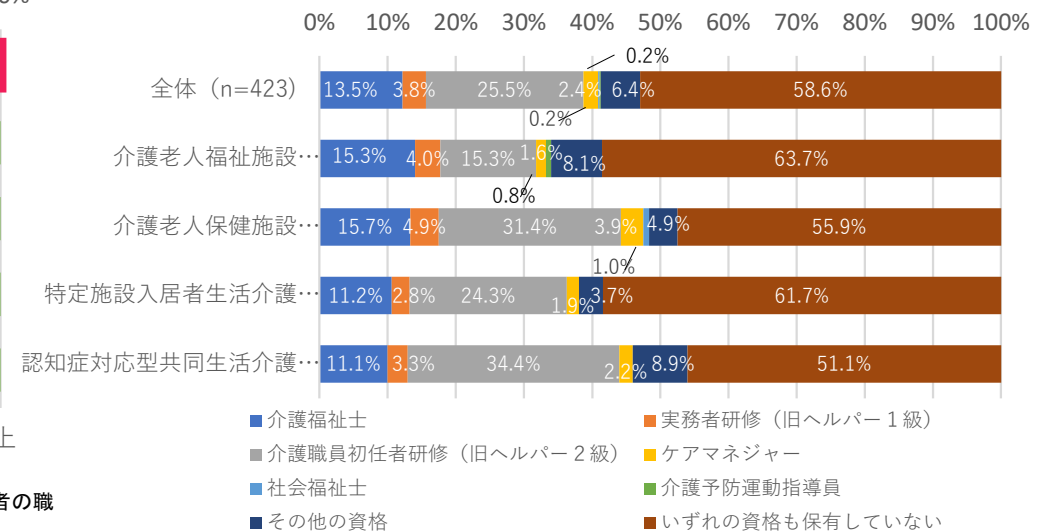
2.掃除や食事の配膳・片付け、ベッドメイキング、利用者の会話の相手、移動の付き添い、レクリエーションの実施や補助、【出典】令和4年度老健事業「介護助手等の導入に関する実態及び適切な業務の設定等に関する調査研究事業報告書」

【性別】



■男性 ■女性

【保有している介護系の専門資格（複数回答）】



■介護福祉士 ■介護職員初任者研修（旧ヘルパー 2 級） ■社会福祉士 ■その他の資格 ■実務者研修（旧ヘルパー 1 級） ■ケアマネジャー ■介護予防運動指導員 ■いずれの資格も保有していない



## 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

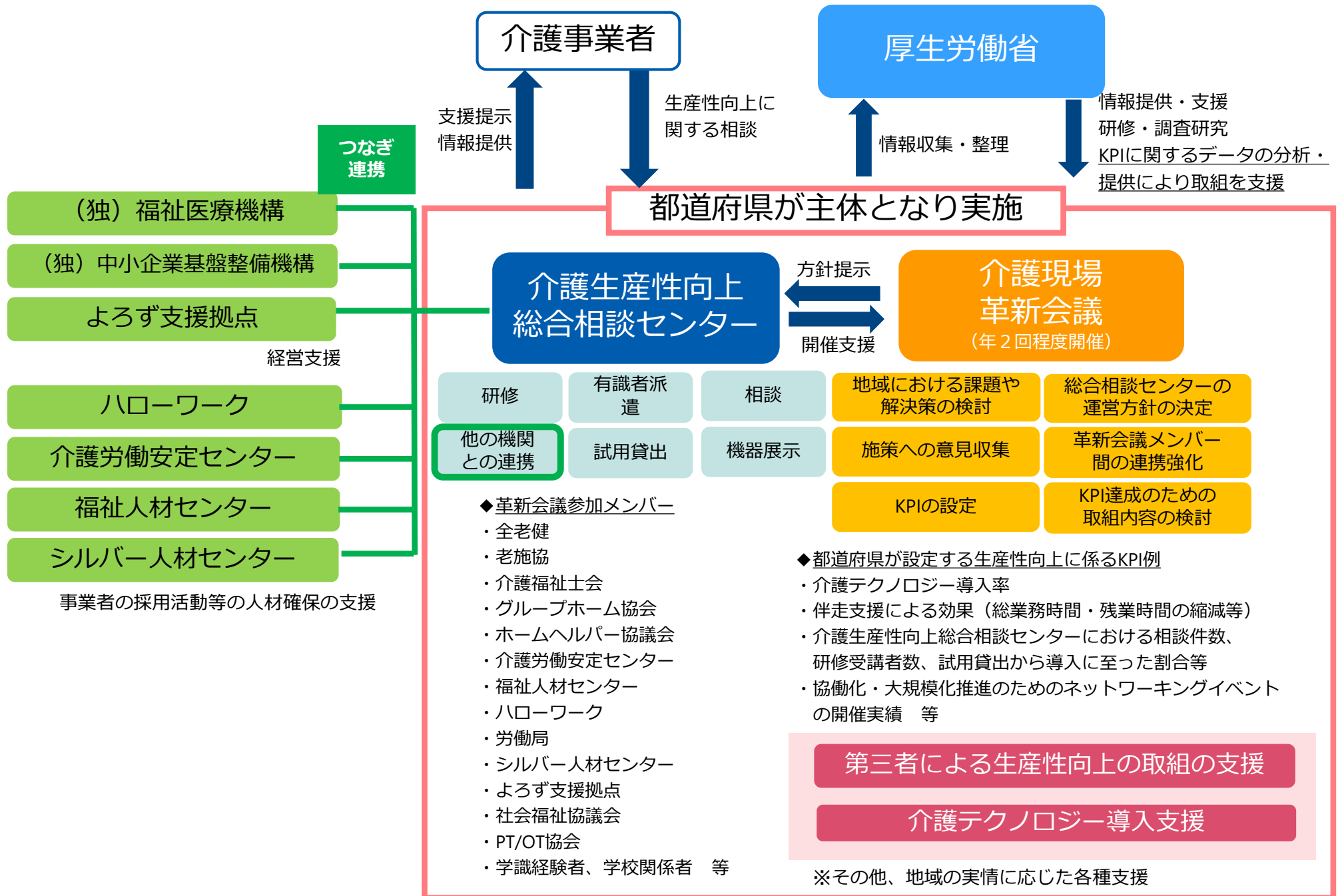
### 改正の趣旨

- ・介護現場において、生産性向上の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があるため、**地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進していく必要がある**。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、**都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がりが限定的となっている実態がある**。
- ・都道府県を中心に一層取組を推進するため、**都道府県の役割を法令上明確にする改正を行うとともに、都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行う**。

### 改正の概要・施行期日

- ・**都道府県に対する努力義務規定の新設**  
都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ・**都道府県介護保険事業支援計画への追加**  
都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。  
※ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。
- ・施行期日：令和6年4月1日

# 都道府県における生産性向上の取組の促進策の全体像



# 介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和7年4月1日時点）

## ■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

## ■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

|                                   |                                 |                                   |                                          |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|
| 1 北海道介護ロボット普及推進センター               | 2 あおもり介護生産性向上総合センター             | 3 宮城県介護事業所支援相談センター                | 4 あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター                  |
| 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かでの2.7         | 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ        | 宮城県長寿社会政策課 介護人材確保推進班              | 秋田市御所野下場5-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア             |
| 5 山形県介護生産性向上総合支援センター              | 6 ふくしま介護生産性向上支援センター             | 7 千葉県介護業務効率アップセンター                | 8 介護職場サポートセンターTO KYO                     |
| 山形県天童市一日町4丁目2-6                   | 郡山市富田町字満水田27-8 ふくしま医療機構開発支援センター | 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階        | 新宿区西新宿2丁目7番1号 新宿第一生命ビルディング（小田急第一生命ビル）10階 |
| 9 神奈川介護生産性向上総合相談センター              | 10 新潟県介護職場DX・業務改善サポートセンター       | 11 とやま介護テクノロジー普及・推進センター           | 12 ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター                |
| 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル8階           | 新潟県中央区米山2-4-1 基山第2ビル6階          | 富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館（サンシップとやま）2階 | 福井市中央1-3-1 加藤ビル6階                        |
| 13 山梨県介護福祉総合支援センター                | 14 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター     | 15 岐阜県介護生産性向上総合相談センター             | 16 あいち介護生産性向上総合相談センター                    |
| 山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階         | 長野県長野市南県町1082 ND南県ビル5階          | 岐阜県岐阜市金町町1-3-3 クリスタルビル2階          | 愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階        |
| 17 みえ介護生産性向上支援センター                | 18 滋賀県介護現場革新サポートデスク             | 19 大阪府介護生産性向上支援センター               | 20 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター            |
| 津市栄町3-243 関権第三ビル506               | 滋賀県草津市笠山7-8-138                 | 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビルITM棟11階  | 兵庫県神戸市西区曙町1070                           |
| 21 和歌山県介護生産性向上総合相談センター            | 22 岡山県介護生産性向上総合相談センター           | 23 介護職場サポートセンターひろしま               | 24 とくしま介護現場DXサポートセンター                    |
| 和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階 | 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階        | 広島市南区比治山本町12-2（広島県社会福祉会館内）        | 徳島市国府町東高輪宇天満356-1                        |
| 25 愛媛県介護生産性向上総合相談センター             | 26 こうち介護生産性向上総合相談センター           | 27 福岡県介護DX支援センター                  | 28 ながさき介護現場サポートセンター                      |
| 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階            | 高知県高知市堺町2-26 高知中央ビジネススクエア 7階    | 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟2階        | 長崎県長崎市元船町9-18 長崎BizPORT2階                |
| 29 大分県介護DXサポートセンター                | 30 みやざき介護生産性向上総合相談センター          | 31 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター            | 32                                       |
| 大分県大分市明野東3丁目4番1号                  | 宮崎県宮崎市高千穂通2-1-2 陸星第3ビル 4階       | 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カクイクス交流センター2階    |                                          |
| 33                                | 34                              | 35                                | 36                                       |

## ■（令和7年度中に開設予定：14カ所）

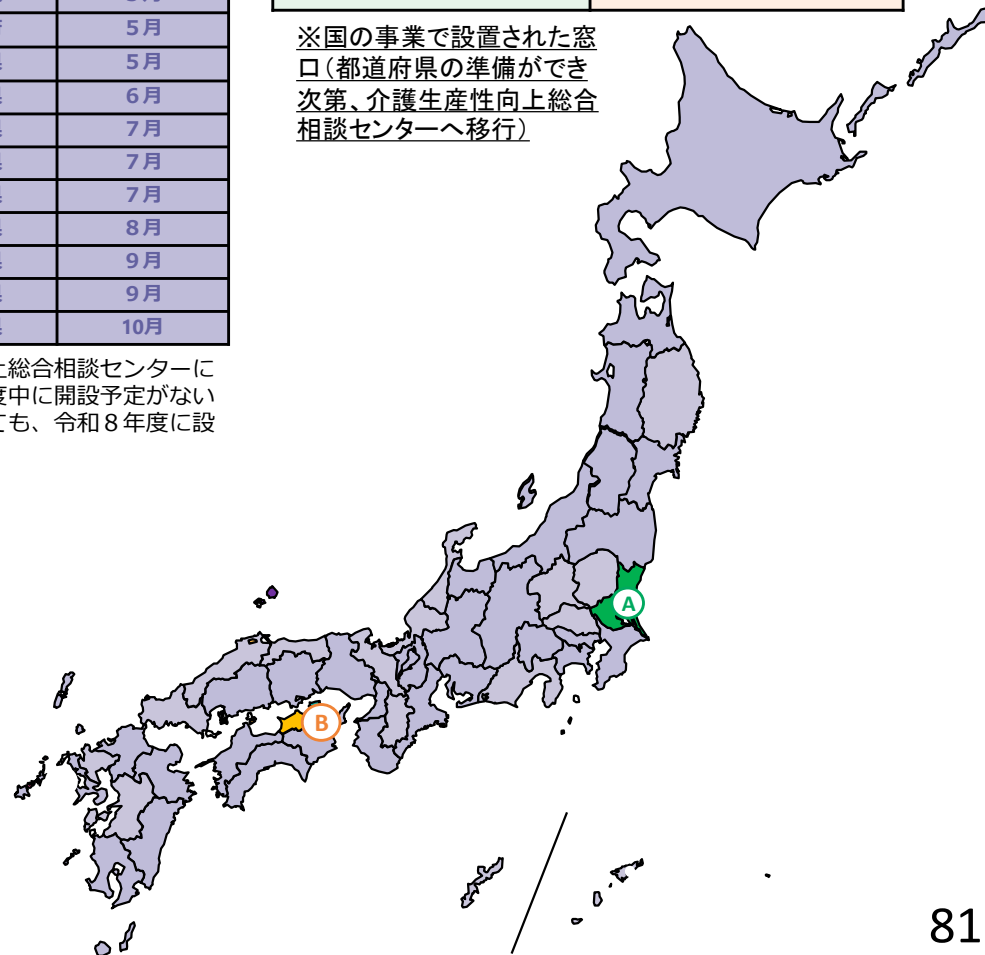
| 番号 | 都道府県名 | 開設予定 |
|----|-------|------|
| 1  | 奈良県   | 4月   |
| 2  | 熊本県   | 4月   |
| 3  | 岩手県   | 5月   |
| 4  | 埼玉県   | 5月   |
| 5  | 京都府   | 5月   |
| 6  | 鳥取県   | 5月   |
| 7  | 島根県   | 6月   |
| 8  | 栃木県   | 7月   |
| 9  | 佐賀県   | 7月   |
| 10 | 沖縄県   | 7月   |
| 11 | 石川県   | 8月   |
| 12 | 静岡県   | 9月   |
| 13 | 山口県   | 9月   |
| 14 | 群馬県   | 10月  |

※介護生産性向上総合相談センターに関し、令和7年度中に開設予定がない都道府県についても、令和8年度に設置予定

## ■介護ロボット・ICT相談窓口（2カ所）

|                                              |                                              |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>A</b> 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護ロボット・ICT相談窓口 | <b>B</b> 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護ロボット・ICT相談窓口 |
| 茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル                  | 香川県高松市寿町1丁目3番2号 日進高松ビル6階                     |

※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）





# 介護テクノロジー開発等加速化事業（旧：介護ロボット開発等加速化事業）

令和7年度当初予算額 3.2億円（4.9億円） ※（）内は前年度当初予算額 ※令和6年度補正予算額 5.8億円

## 1 事業の目的

- 介護現場の業務効率化を進めるため、テクノロジーの活用を推進しているところであるが、このためには、介護現場に対する導入資金の支援だけでなく、介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護テクノロジー市場に参入しやすい環境を整備する必要がある。
- 本事業では(1)R6年度補正予算において実施するCARISO（CARE Innovation Support Office）を運営し、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を行うとともに、(2)介護ロボットに関するフォーラム等による情報発信等を行う。

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体等

### (1) 介護テクノロジーの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業

- 相談窓口の整理（全国15→10箇所）
- 地域における介護生産性向上総合相談センター（基金事業）の支援事業（中央管理事業）
- 介護現場における実証フィールドの提供

### (2) 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

- 介護ロボット等に係る生産性向上の取組の情報発信等を行う。

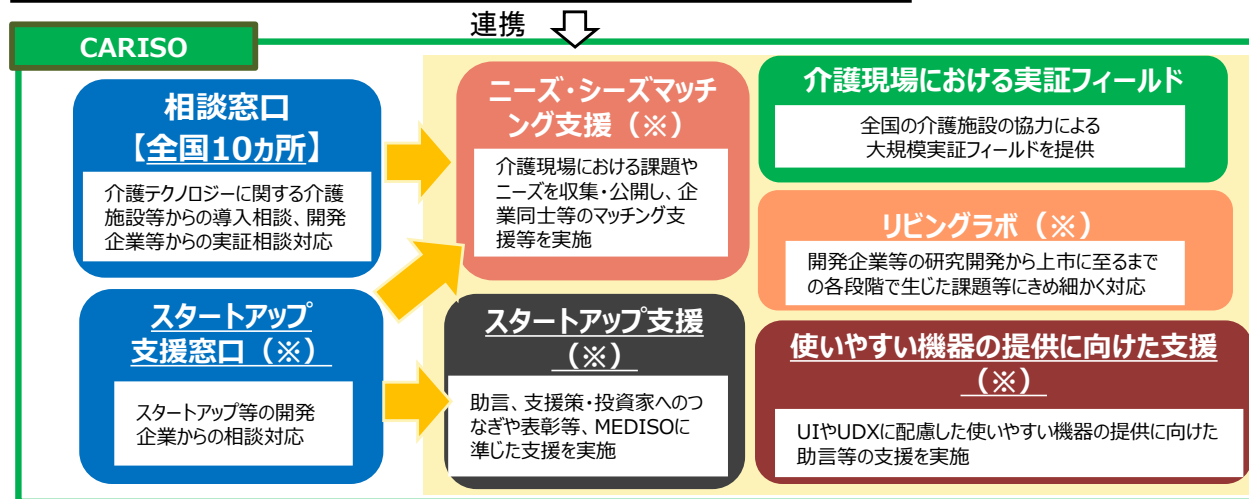
- ・ 下線は令和7年度拡充分
- ・ 右記の（※）書き事業は令和6年度補正予算により実施

#### 実施主体



### 介護テクノロジーの開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業

#### 中央管理事業：介護生産性向上総合相談センター（基金事業）の運営支援



### 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

プラットフォーム事業の機能を補完し、介護ロボットの開発・普及の各段階にて必要となる各種支援を実施

- ① 地域フォーラムの開催
- ② 介護ロボット開発企業連絡会・全国フォーラムの実施
- ③ 介護ロボット開発・導入の助成金調査、介護ロボット選定の選定に資する表示項目の策定・周知

### 効果測定事業（※）

#### 大規模実証

実証フィールド施設等の協力を得て、介護ロボット導入の大規模実証を実施、検証

# CARISO (CARE Innovation Support Office) について

- 介護現場の業務効率化を進めるため、テクノロジーの活用、タスクシェア/シフト等を推進しているところであるが、介護現場に対するテクノロジー導入資金の支援だけでなく、介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護テクノロジー市場に参入しやすい環境を整備する必要がある。
- R6年度まで設置していた「開発・実証・普及広報のプラットフォーム」を発展的に見直し、CARISO (CARE Innovation Support Office) を立ち上げ、スタートアップ支援を専門的に行う窓口設置を含め、介護テクノロジーの研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を行う。

## CARISO (CARE Innovation Support Office)

※参考「開発・実証・普及広報のプラットフォーム」では①②③を実施

相談対応等を通じて把握した  
開発ニーズの提供

### ①プラットフォーム窓口

介護事業者への相談対応等  
※ワンストップ窓口未設置地域に開設  
<令和8年度までの暫定措置>

### ②都道府県支援事業 (中央管理事業)

都道府県が実施する  
生産性向上の取組への支援

### ③リビングラボ

開発企業に対する研究開発から  
上市に係る支援等

### ④ベンチャーサポート事業 (新規)

ベンチャー企業等が抱える課題 (※)  
に対する支援  
(※) 資金調達、知財戦略、市場算入支援  
(ネットワーク形成)等

テクノロジー導入  
等に関する相談・  
相談を通じたニーズの提供

データの分析等による  
コンサルティング支援

テクノロジー導入・  
活用等に関する相談  
支援等

ワンストップ窓口  
(31都道府県に開設)

ニーズ  
の提供

開発企業に対  
する支援

相談

ベンチャー  
企業に対す  
る支援

介護事業者

開発事業者

より使いやすい  
機器の提供

①②の支援を通し、介護事業者による介護テクノロジーの活用、  
タスクシェア/シフト等を支援し、生産性の向上につなげる

③④の支援を通し、開発企業による介護現場のニーズに合致した  
使いやすい介護テクノロジーの開発につなげる



## リビングラボネットワーク － 開発実証のアドバイザリーボード兼先行実証フィールドの役割 －

学校法人藤田学園  
ロボティクススマートホーム



国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター



国立大学法人東北大学  
青葉山リビングラボ



独立行政法人労働者健康安全機構  
吉備高原医療リハビリテーションセンター



国立研究開発法人産業技術総合研究所  
リビングラボ



国立大学法人九州工業大学  
スマートライフケア共創工房



社会福祉法人善光会  
Care Tech ZENKOUKAI Lab



SOMPOホールディングス株式会社  
Future Care Lab In Japan



### ■リビングラボ一覧■ (8カ所)

|                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>国立大学法人東北大学<br/>青葉山リビングラボ</b><br><br>宮城県仙台市青葉区荒巻青葉6-6<br>アドレス: living-lab@srd.mech.tohoku.ac.jp                                                                                           |
| <b>国立研究開発法人産業技術総合研究所<br/>柏リビングラボ</b><br><br>千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏IIキャンパス内 社会イノベーション棟<br>TEL: 029-861-3427<br>アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp                                                 |
| <b>株式会社善光総合研究所<br/>Care Tech Lab</b><br><br>東京都大田区東糞谷六丁目4番17号<br>TEL: 03-5735-8080<br>アドレス: sfri@zenkoukai.jp                                                                               |
| <b>SOMPOケア株式会社<br/>Future Care Lab in Japan</b><br><br>東京都品川区東品川4-13-14<br>グラスキューブ品川10階<br>TEL: 03-5781-5430<br>問い合わせ先: <a href="https://futurecarelab.com/">https://futurecarelab.com/</a> |
| <b>学校法人藤田学園 藤田医科大学<br/>ロボティクススマートホーム</b><br><br>愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科大学病院内<br>TEL: 0562-93-9720<br>アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp                                                         |
| <b>国立研究開発法人<br/>国立長寿医療研究センター</b><br><br>愛知県大府市森岡町7-430<br>TEL: 0562-46-2311<br>アドレス: carri@ncgg.go.jp                                                                                       |
| <b>独立行政法人労働者健康安全機構<br/>吉備高原医療リハビリテーションセンター</b><br><br>岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511<br>TEL: 0866-56-7141<br>アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp                                                            |
| <b>国立大学法人九州工業大学<br/>スマートライフケア共創工房</b><br><br>福岡県北九州市若松区ひびきの2-5<br>情報技術高度化センター<br>TEL: 093-603-7738<br>アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp                                   |



# 介護現場の生産性向上を支える組織づくりとデジタル人材の育成支援

## 生産性向上セミナー

組織（経営層・職員）向け  
生産性向上啓発と改善手法学習

令和6年度申込人数

| 参加者<br>合計 | 介護<br>事業者 | その他 |
|-----------|-----------|-----|
| 500       | 396       | 104 |

### フォローアップセミナー(R2~)

- ・介護事業所組織単位での参加
- ・ケーススタディを通じて改善取組実践力養成
- ・3日（2-3時間）Webグループワーク×6回
- ・各自事業所の改善計画作成を伴走支援

令和6年度申込人数

| 参加者<br>合計 | 介護<br>事業者 | その他   |
|-----------|-----------|-------|
| 4,700     | 3,525     | 1,175 |

### ビギナーセミナー(R2~)

- ・介護事業所経営者・介護職員向け
- ・ガイドラインを参考に改善取組手法学習
- ・1日（2時間）Web講義×6回

令和6年度参加状況

| 参加者   | 事例<br>発表数 | 出展<br>企業数 |
|-------|-----------|-----------|
| 4,232 | 20        | 37        |

### 生産性向上推進フォーラム(H30~)

- ・生産性向上の機運を盛り上げる目的
- ・事業所による取組報告、機器展示等
- ・1日（4時間30分）ハイブリッド開催

#### 《参加者の声》

- ・小さい取組からでも生産性向上につながる事が判った
- ・継続していくことが大事だと感じた
- ・改善で直接的ケアの時間が増えた
- ・改善効果の見える化・検証方法など更に論理的に学びたい



## デジタル中核人材育成

介護テクノロジー導入・活用  
を主導できる人材の養成

### デジタル中核人材育成研修(R6~)

- ・介護事業所推薦や本人希望のある介護職員向け
- ・改善手法/科学的介護・介護テクノロジー/リーダーシップ/マネジメントを学習
- ・eラーニング+3日間のグループワークと実演+課題学習
- ・令和6年度は、1,656人養成（令和5年試行時は574人）
- ・各自事業所の介護ロボット・ICT導入計画作成を伴走支援



介護ロボット・ICT導入計画

#### 《参加者の声》

- ・長期的な計画が必要であり、他職員にも是非受講してもらいたい
- ・テクノロジーに不慣れな職員への支援も講師の対応を参考にしたい
- ・現場で生産性向上を実現するのは職員一人一人なのだと思えた
- ・テクノロジー導入後の問題点が共有でき改善策のヒントが得られた

### デジタル中核人材養成手法確立

（手引き／標準プログラム 令和6年度作成）

- ・デジタル中核人材のスキル要件や能力要件を定義
- ・自治体や介護事業所がデジタル中核人材を育成する際の参考を提示

【デジタル中核人材養成研修手引き】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei\\_forum.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_forum.html)

手引き デジタル中核人材  
養成研修  
令和6年度 厚生労働省関係機関  
「介護デジタル中核人材養成」に向けた  
関係機関等関係者

令和7年9月  
厚生労働省 老健局

# 科学的介護情報システム （Long-term care Information system For Evidence : LIFE）の概要

- 介護施設・事業所が、介護サービス利用者の状態や、行っているケアの計画・内容などを一定の様式で提出することで、入力内容が集計・分析され、当該施設や利用者にフィードバックされる情報システム。介護施設・事業所では、提供されたフィードバックを活用し、PDCAサイクルを回すことで、介護の質向上を目指す。
- 令和３年度介護報酬改定においてLIFEへのデータ提供等を要件とした加算を設け、令和６年度介護報酬改定において一部の加算の項目の見直しや新たな加算の追加等を行った。

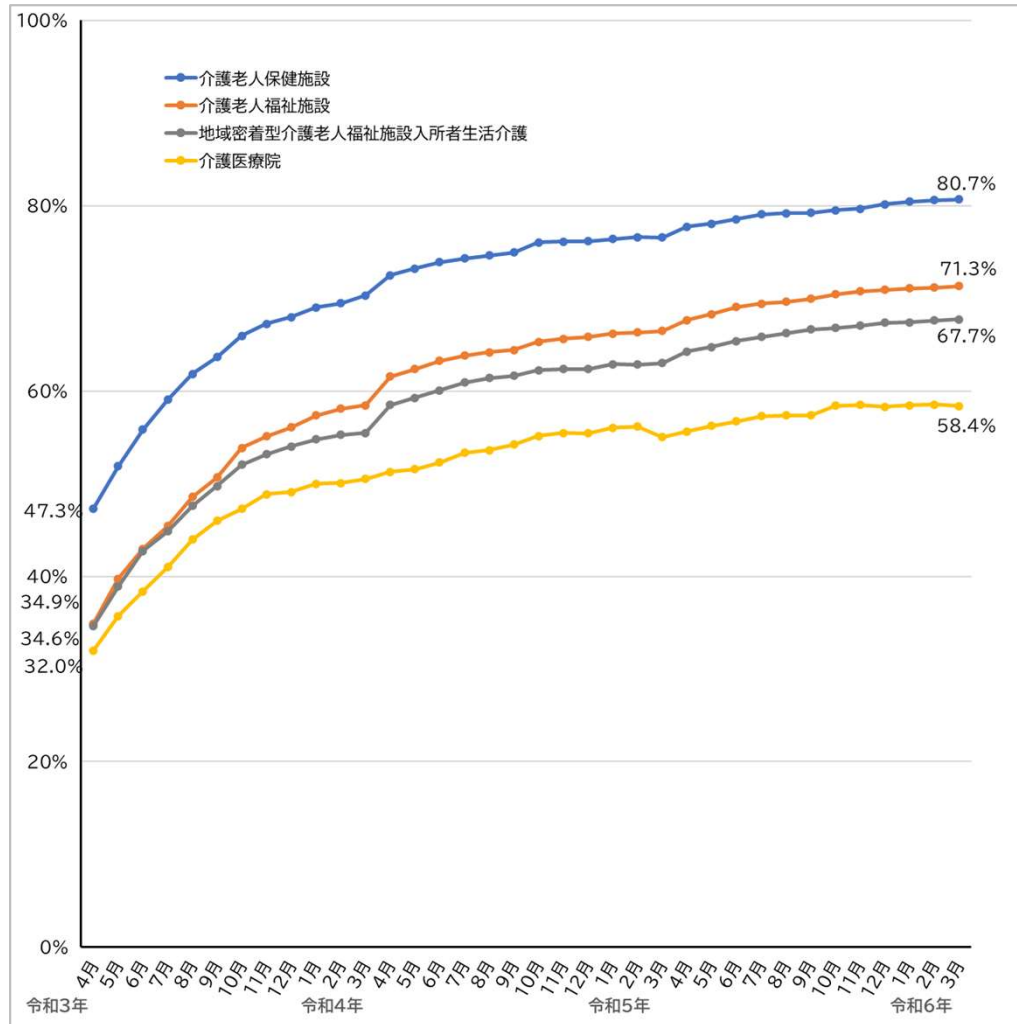
## LIFEにより収集・蓄積したデータの活用

- LIFEにより収集・蓄積したデータは、フィードバック情報としての活用に加えて、施策の効果や課題等の把握、見直しのための分析にも活用される。
  - LIFEにデータが蓄積し、分析が進むことにより、エビデンスに基づいた質の高い介護の実施につながる。
- （参考）LIFEへのデータの提出を要件としている加算（以下、「LIFE関連加算」という）と収集している情報、対象となるサービス

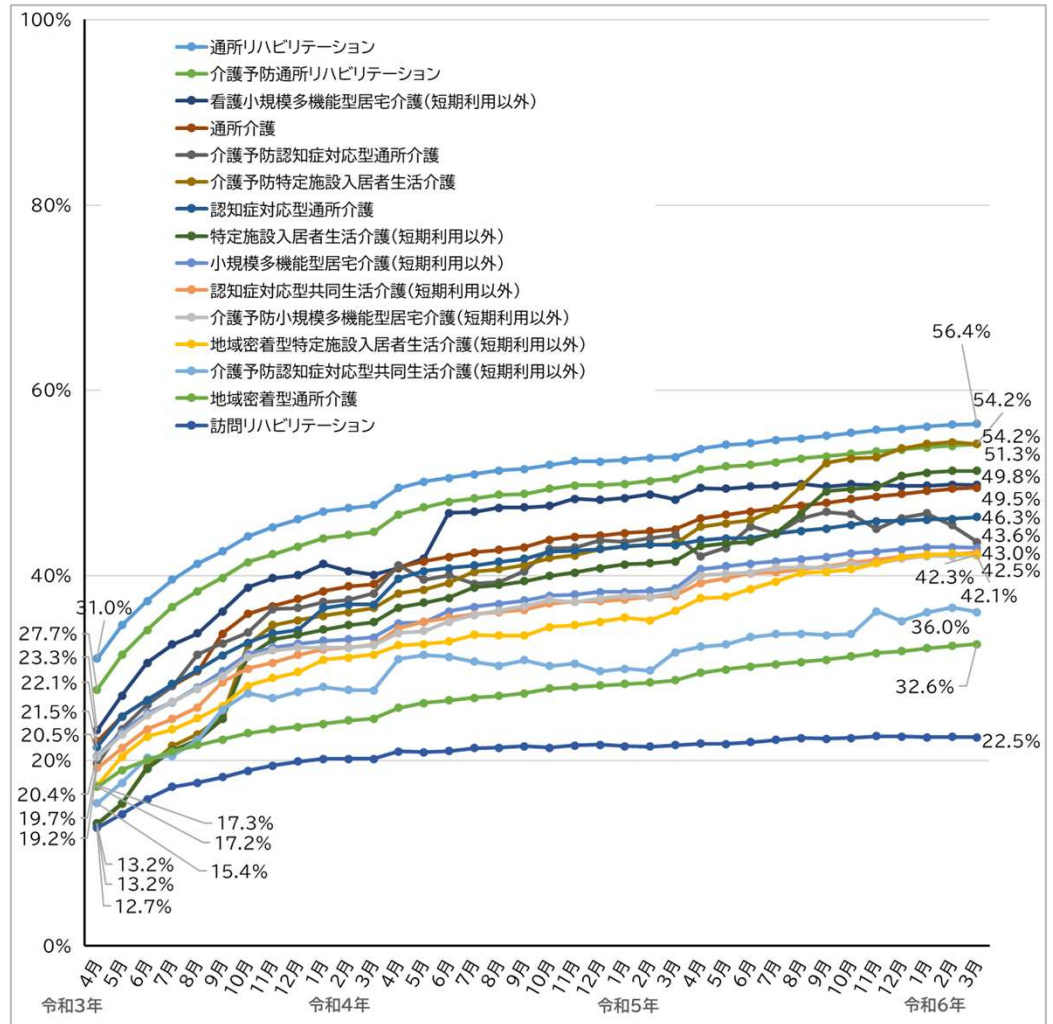
| 加算の種類               | 科学的介護<br>推進加算<br>（Ⅰ）（Ⅱ）                | 個別機能<br>訓練加算<br>（Ⅱ）（Ⅲ）           | ADL維持<br>等加算<br>（Ⅰ）（Ⅱ） | リハビリテーショ<br>ンマネジメント<br>計画書情報加<br>算<br>（Ⅰ）・（Ⅱ） | 短期集中<br>リハビリ<br>テーション<br>実施加算<br>（Ⅰ） | リハビリテー<br>ションマネジ<br>メント加算<br>（Ⅰ）（Ⅱ） | 理学療法、<br>作業療法及び<br>言語聴覚療法<br>に係る加算 | 介護予防通所・<br>訪問リハビリ<br>テーションの12<br>月減算の免除<br>に係る要件 | 褥瘡マネジ<br>メント加算<br>（Ⅰ）（Ⅱ） | 褥瘡対策<br>指導管理<br>（Ⅱ） | 排せつ支援<br>加算<br>（Ⅰ）（Ⅱ）<br>（Ⅲ）   | 自立支<br>援<br>促進加<br>算 | かかりつ<br>け医連携<br>薬剤調整<br>加算<br>（Ⅱ）<br>（Ⅲ） | 薬剤管<br>理指導                        | 栄養マネジ<br>メント強化加算             | 栄養アセス<br>メント加算 | 口腔衛<br>生<br>管理加<br>算<br>（Ⅱ） | 口腔機<br>能向上<br>加算<br>（Ⅱ） |
|---------------------|----------------------------------------|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------|
| 収集している情報            | ADL<br>栄養の状況<br>認知症の状況<br>既往歴<br>処方薬 等 | 機能訓練<br>の目標<br>プログラ<br>ムの内容<br>等 | ADL                    | ADL、IADL、心身の機能、<br>リハビリテーションの目標 等             |                                      |                                     |                                    |                                                  | 褥瘡の危険因子<br>褥瘡の状態 等       |                     | 排尿・排便<br>の状況<br>おむつ使用<br>の状況 等 | ADL<br>支援実<br>績 等    | 薬剤変更情報<br>等                              | 身長、体重、低栄養リスク、<br>食事摂取量、必要栄養量<br>等 | 口腔の状態<br>ケアの目標<br>ケアの記録<br>等 |                |                             |                         |
| 介護老人福祉施設            | ○                                      | ○                                | ○                      |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  | ○                        |                     | ○                              | ○                    |                                          |                                   | ○                            |                | ○                           |                         |
| 地域密着型介護老人福祉施設       | ○                                      | ○                                | ○                      |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  | ○                        |                     | ○                              | ○                    |                                          |                                   | ○                            |                | ○                           |                         |
| 介護老人保健施設            | ○                                      |                                  |                        | ○                                             | ○                                    |                                     |                                    |                                                  | ○                        |                     | ○                              | ○                    | ○                                        |                                   | ○                            |                | ○                           |                         |
| 介護医療院               | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      |                                     | ○                                  |                                                  |                          | ○                   | ○                              | ○                    |                                          | ○                                 | ○                            |                | ○                           |                         |
| 通所介護                | ○                                      | ○                                | ○                      |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 地域密着型通所介護           | ○                                      | ○                                | ○                      |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 認知症対応型通所介護（予防含む）    | ○                                      | ○                                | ○<br>（予防を除く）           |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 特定施設入居者生活介護（予防含む）   | ○                                      | ○                                | ○<br>（予防を除く）           |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護    | ○                                      | ○                                | ○                      |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 認知症対応型共同生活介護（予防を含む） | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 小規模多機能型居宅介護（予防含む）   | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 看護小規模多機能型居宅介護       | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  | ○                        |                     | ○                              |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 総合事業通所型サービス         | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 通所リハビリテーション         | ○                                      |                                  |                        |                                               |                                      | ○                                   | ○                                  |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              | ○              |                             | ○                       |
| 訪問リハビリテーション         |                                        |                                  |                        |                                               |                                      | ○                                   |                                    |                                                  |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 介護予防通所リハビリテーション     |                                        |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    | ○                                                |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |
| 介護予防訪問リハビリテーション     |                                        |                                  |                        |                                               |                                      |                                     |                                    | ○                                                |                          |                     |                                |                      |                                          |                                   |                              |                |                             |                         |

# (参考) LIFE関連加算を算定している介護施設・事業所の割合

## 施設サービス



## 通所・居住サービス



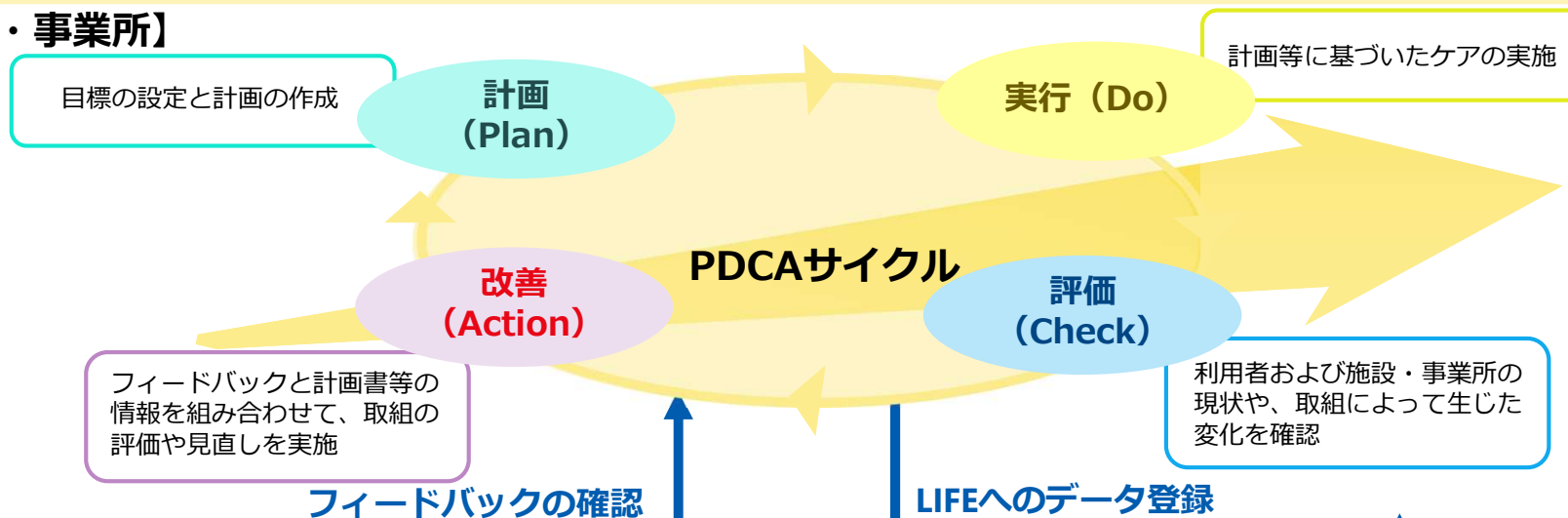
介護保険総合データベースの情報(令和4年4月～令和6年3月)をもとに集計



# LIFEを活用した取組イメージ

介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。

## 【介護施設・事業所】



### ■ フィードバック (例)

- ・ 利用者や事業所のBMI等を時系列に見るグラフ
- ・ 事業所のADL平均値が都道府県内の事業所と比較してどの位置か示すグラフ

### ■ LIFEデータ項目 (例)

- ・ ADL
- ・ 身長・体重
- ・ 口腔の健康状態 等

- 収集されたLIFEデータに基づく、事業所毎のアウトカム評価等を検討

## 【厚生労働省】

フィードバックの提供

データ収集



- ・ エビデンスに基づく施策の立案
  - － 施策の効果や課題の把握、アウトカム評価の検討
  - － 介護情報基盤運用開始に向けた、介護事業所等の関係者間における情報共有の検討
- ・ エビデンス創出に向けた取組
  - － 研究者等への匿名LIFE情報提供の推進
  - － 医療保険等の他の公的DB等との連結による詳細な解析の推進

# 科学的介護情報システム（LIFE）に係る根拠規定について

科学的介護情報システム（LIFE）については、介護報酬に係る告示や留意事項通知において規定がある一方で、国として行う取組について、法律や政令による根拠は特に定められていない。

## ○厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）（抄）

九十二の三 介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

イ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとのA D L値，栄養状態，口腔機能，認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を，厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど，サービスの提供に当たって，(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)に加えて，入所者ごとの疾病，服薬の状況等の情報を，厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど，サービスの提供に当たって，イ(1)に規定する情報，(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

## ○報酬告示に関する留意事項通知（短期入所・特定施設・施設系）（抄）

5 (44)科学的介護推進体制加算について

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注14に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。
- ② 大臣基準第七十一号の五イ(1)及びロ(1)の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。
- ③・④ （略）

# 介護保険における福祉用具

- 介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、居宅要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものを、保険給付の対象としている。

【厚生労働大臣告示において以下のものを対象種目として定めている】

## 対象種目

### 【福祉用具貸与】＜原則＞

- ・ 車いす（付属品含む）
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 手すり
- ・ 歩行器（※2）
- ・ 認知症老人徘徊感知機器
- ・ 移動用リフト（つり具の部分を除く）
- ・ 特殊寝台（付属品含む）
- ・ 体位変換器
- ・ スロープ（※2）
- ・ 歩行補助つえ（※2）
- ・ 自動排泄処理装置

### 【特定福祉用具販売】＜例外＞

- ・ 腰掛便座
- ・ 排泄予測支援機器
- ・ 簡易浴槽
- ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・ 入浴補助用具（※1）
- ・ 移動用リフトのつり具の部分

（※1）入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト

（※2 固定用スロープ、歩行器（歩行車は除く）、歩行補助つえ（松葉杖は除く）は、選択制の対象福祉用具となる。）

### 【給付制度の概要】

- ① **貸与の原則**：利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、介護保険給付の対象となる福祉用具は貸与を原則としている。
- ② **販売種目**：貸与になじまない性質のもの（他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってものの形態・品質が変化し、再利用できないもの）と、選択制（③）の対象福祉用具のうち、利用者が販売を選択したものは福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。
- ③ **選択制**：利用者負担の軽減、制度の持続可能性の確保と福祉用具の適時・適切な利用や安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入している。
- ④ **現に要した費用**：福祉用具の貸与及び購入は、市場の価格競争を通じて適切な価格による給付が行われるよう、保険給付上の公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付（原則9割、所得に応じて8割・7割支給）する仕組み。なお、貸与件数が月平均100件以上の商品については、貸与価格の上限設定（※）を実施しており、これを超えて貸与を行った場合は給付対象としない。また、販売は原則年間10万円を支給限度基準額としている。

※上限価格は当該商品の「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」（正規分布の場合の上位約16％）に相当する。



## 介護事業者における雇用管理・職場環境改善など経営の支援

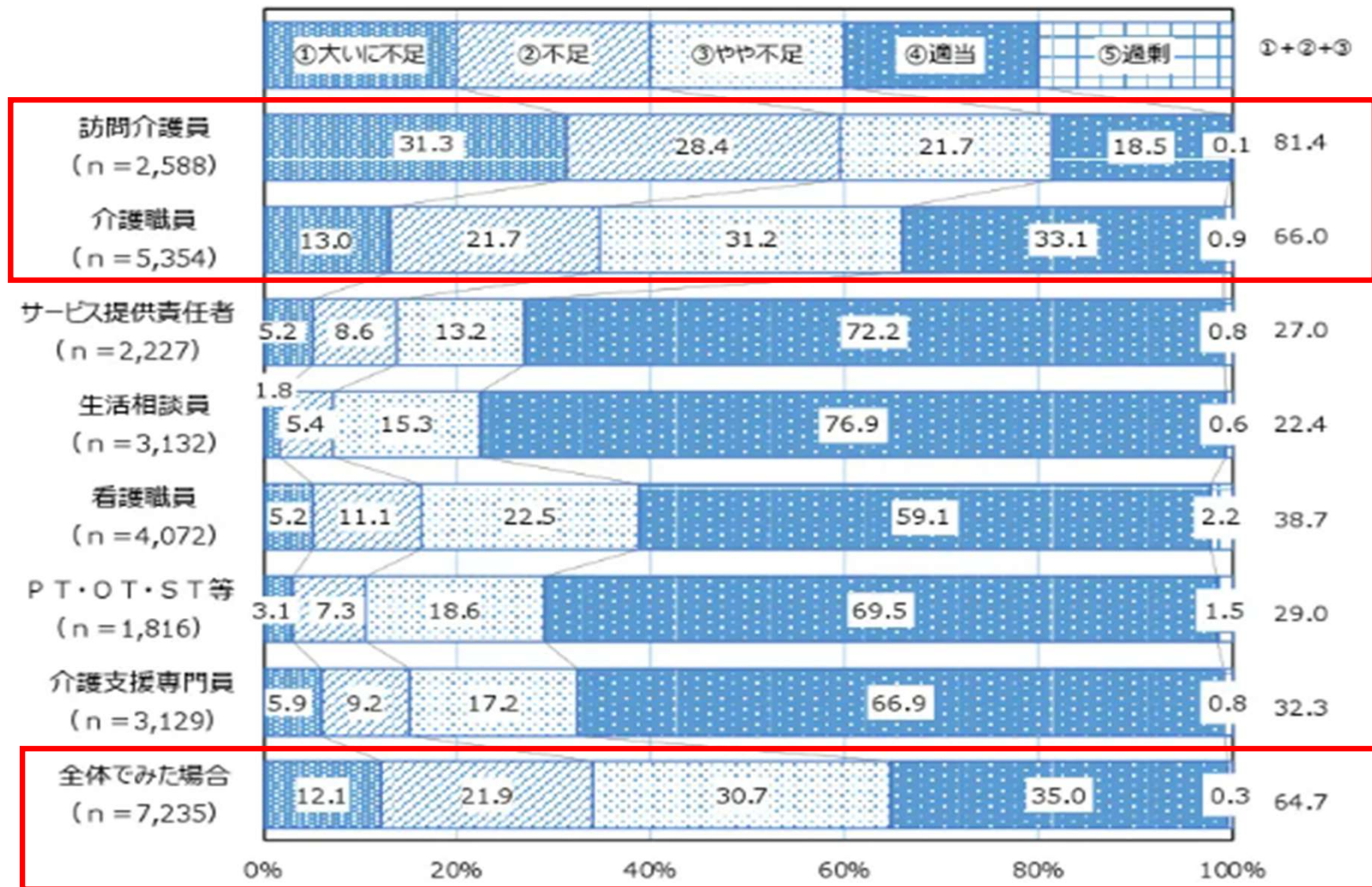
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 介護事業所における従業員の過不足感

- 事業所全体の64.7%が、従業員について不足感を抱いており、職種別にみると、特に、訪問介護員・介護職員については、不足と感じている事業所が多い。



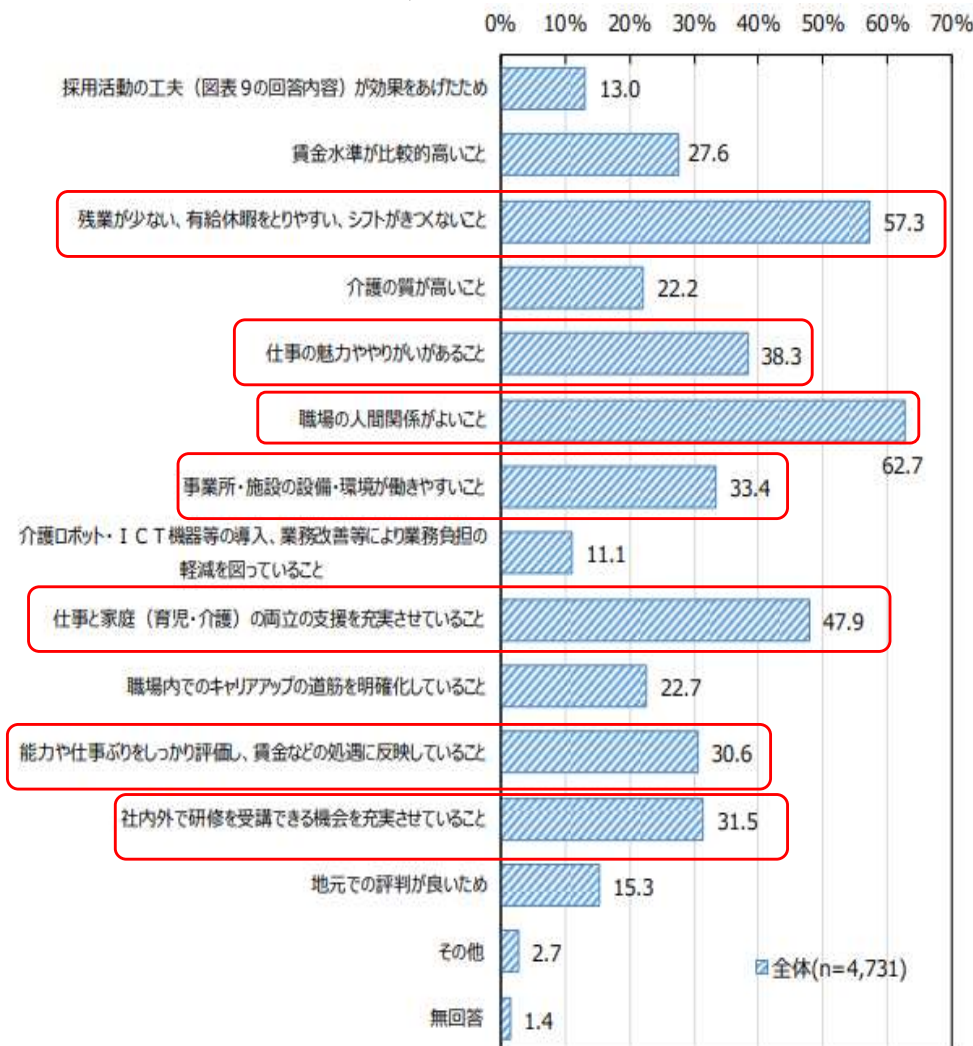
(注)四捨五入の関係で合計が合わないものがある。



# 介護人材の確保について（採用がうまくいっている理由）

- 人材の確保について事業所側に「採用がうまくいっている理由」を尋ねたところ、最も多いのは「職場の人間関係がよいこと」であった（62.7%）。
- 次いで、「残業が少ない、有給休暇をとりやすい、シフトがきつくないこと」の 57.3%、「仕事と家庭（育児・介護）の両立の支援を充実させていること」の 47.9%、「仕事の魅力ややりがいがあること」の 38.3%、「事業所・施設の設備・環境が働きやすいこと」の 33.4%の順となった。

＜採用がうまくいっている理由（複数回答）＞



＜法人格別、事業所規模別採用がうまくいっている理由（複数回答）＞

|          | 回答事業所数 | 回答内容（図表9-1）が効果をあげたため | 採用活動の工夫（図表9-1）が効果をあげたため | 賃金水準が比較的高いこと | 残業が少ない、有給休暇をとりやすいこと | 介護の質が高いこと | 仕事の魅力ややりがいがあること | 職場の人間関係がよいこと | 事業所・施設の設備・環境が働きやすいこと | 業務負担の軽減を図っていること | 仕事と家庭（育児・介護）の両立の支援を充実させていること | 職場内でのキャリアアップの道筋を明確化していること | 能力や仕事をしっかり評価し、賃金などの処遇に反映していること | 社内外で研修を受講できる機会を充実させていること | 地元での評判が良いため |
|----------|--------|----------------------|-------------------------|--------------|---------------------|-----------|-----------------|--------------|----------------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------|
| （単位：件、%） |        |                      |                         |              |                     |           |                 |              |                      |                 |                              |                           |                                |                          |             |
| 全体       | 4,731  | 13.0                 | 27.6                    | 57.3         | 22.2                | 38.3      | 62.7            | 33.4         | 11.1                 | 47.9            | 22.7                         | 30.6                      | 31.5                           | 15.3                     |             |
| 法人格別     |        |                      |                         |              |                     |           |                 |              |                      |                 |                              |                           |                                |                          |             |
| 民間企業     | 3,045  | 12.5                 | 27.8                    | 58.3         | 22.3                | 38.9      | 64.6            | 32.7         | 10.5                 | 46.7            | 22.2                         | 34.7                      | 27.5                           | 14.8                     |             |
| 社会福祉協議会  | 122    | 9.8                  | 22.1                    | 62.3         | 22.1                | 40.2      | 59.8            | 25.4         | 10.7                 | 48.4            | 23.8                         | 18.9                      | 41.8                           | 19.7                     |             |
| 社会福祉法人   | 689    | 18.9                 | 29.8                    | 55.3         | 19.3                | 34.4      | 55.3            | 37.9         | 16.7                 | 49.6            | 26.0                         | 24.1                      | 41.7                           | 16.4                     |             |
| 医療法人     | 452    | 10.4                 | 25.4                    | 60.2         | 20.6                | 34.1      | 61.3            | 33.2         | 8.2                  | 49.3            | 19.5                         | 21.7                      | 34.7                           | 13.1                     |             |
| NPO      | 136    | 18.4                 | 23.5                    | 52.2         | 33.1                | 49.3      | 75.7            | 33.1         | 14.0                 | 55.1            | 30.1                         | 30.9                      | 43.4                           | 24.3                     |             |
| 社団・財団法人  | 105    | 5.7                  | 22.9                    | 53.3         | 30.5                | 47.6      | 54.3            | 30.5         | 4.8                  | 52.4            | 25.7                         | 24.8                      | 42.9                           | 16.2                     |             |
| 協同組合     | 63     | 4.8                  | 28.6                    | 41.3         | 27.0                | 46.0      | 68.3            | 30.2         | 9.5                  | 52.4            | 17.5                         | 20.6                      | 30.2                           | 15.9                     |             |
| 地方自治体    | 26     | 7.7                  | 38.5                    | 42.3         | 7.7                 | 38.5      | 42.3            | 42.3         | 0.0                  | 26.9            | 7.7                          | 0.0                       | 38.5                           | 11.5                     |             |
| その他      | 57     | 3.5                  | 29.8                    | 54.4         | 21.1                | 31.6      | 52.6            | 40.4         | 8.8                  | 49.1            | 17.5                         | 26.3                      | 26.3                           | 17.5                     |             |
| 事業所規模別   |        |                      |                         |              |                     |           |                 |              |                      |                 |                              |                           |                                |                          |             |
| 4人以下     | 439    | 9.6                  | 22.6                    | 54.2         | 17.5                | 40.1      | 56.9            | 27.6         | 8.2                  | 36.0            | 12.3                         | 23.9                      | 25.7                           | 10.9                     |             |
| 5～9人     | 1,128  | 10.8                 | 24.4                    | 61.3         | 23.1                | 42.8      | 66.9            | 32.8         | 8.2                  | 46.9            | 18.6                         | 31.1                      | 26.2                           | 14.5                     |             |
| 10～19人   | 1,632  | 12.7                 | 27.0                    | 56.4         | 22.5                | 40.2      | 66.4            | 32.2         | 8.9                  | 47.1            | 23.7                         | 30.7                      | 30.6                           | 14.6                     |             |
| 20～49人   | 1,082  | 16.0                 | 30.3                    | 57.4         | 21.8                | 34.5      | 58.6            | 36.0         | 13.5                 | 52.9            | 27.0                         | 32.7                      | 35.3                           | 18.1                     |             |
| 50～99人   | 328    | 16.5                 | 36.6                    | 54.6         | 22.0                | 24.4      | 54.0            | 39.3         | 23.2                 | 53.4            | 27.1                         | 31.1                      | 46.0                           | 14.9                     |             |
| 100人以上   | 78     | 20.5                 | 43.6                    | 51.3         | 26.9                | 32.1      | 52.6            | 39.7         | 32.1                 | 59.0            | 41.0                         | 34.6                      | 50.0                           | 25.6                     |             |

（注1）「その他」、無回答は除く。また、地方自治体はデータ数が少ないため参考値。

（注2）表頭\*1は「残業が少ない、有給休暇をとりやすい、シフトがきつくないこと」、

\*2は「介護ロボット・ICT機器等の導入、業務改善等により業務負担の軽減を図っていること」、

\*3は「能力や仕事をしっかり評価し、賃金などの処遇に反映していること」の略。

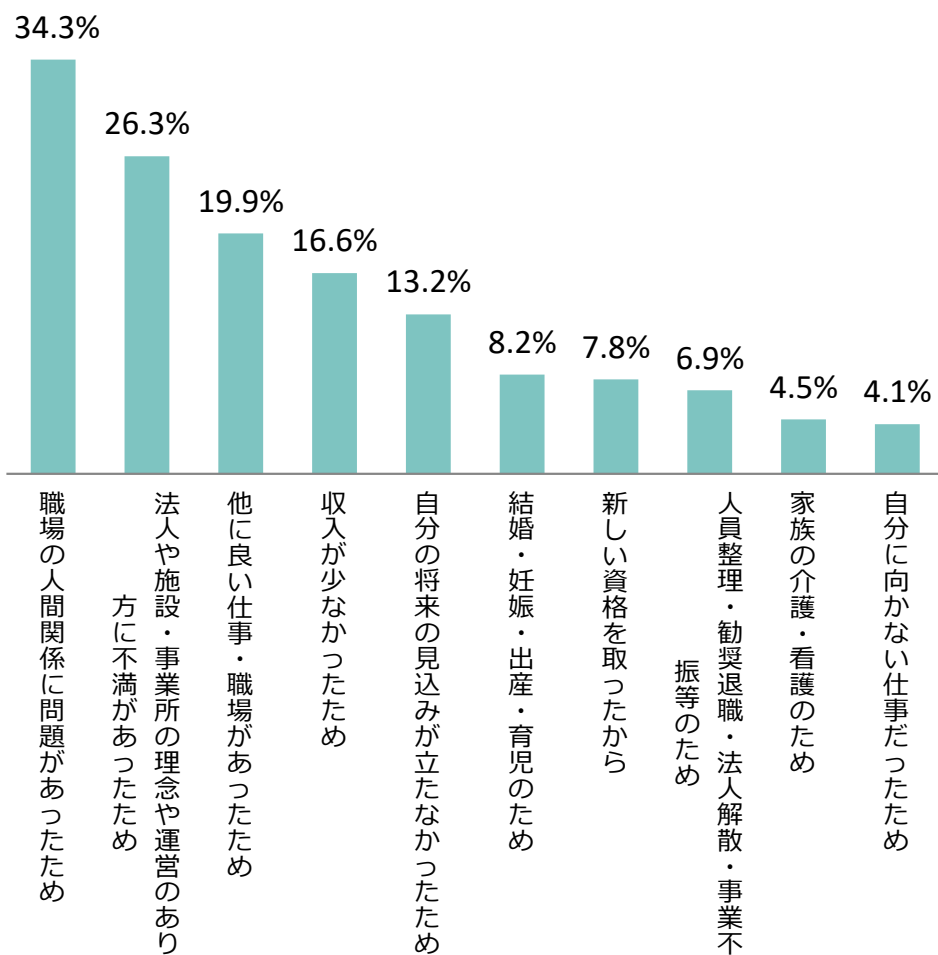
（注3）網掛けセルは全体よりも5ポイント超上回るもの。斜線セルは全体よりも6ポイント超下回るもの。



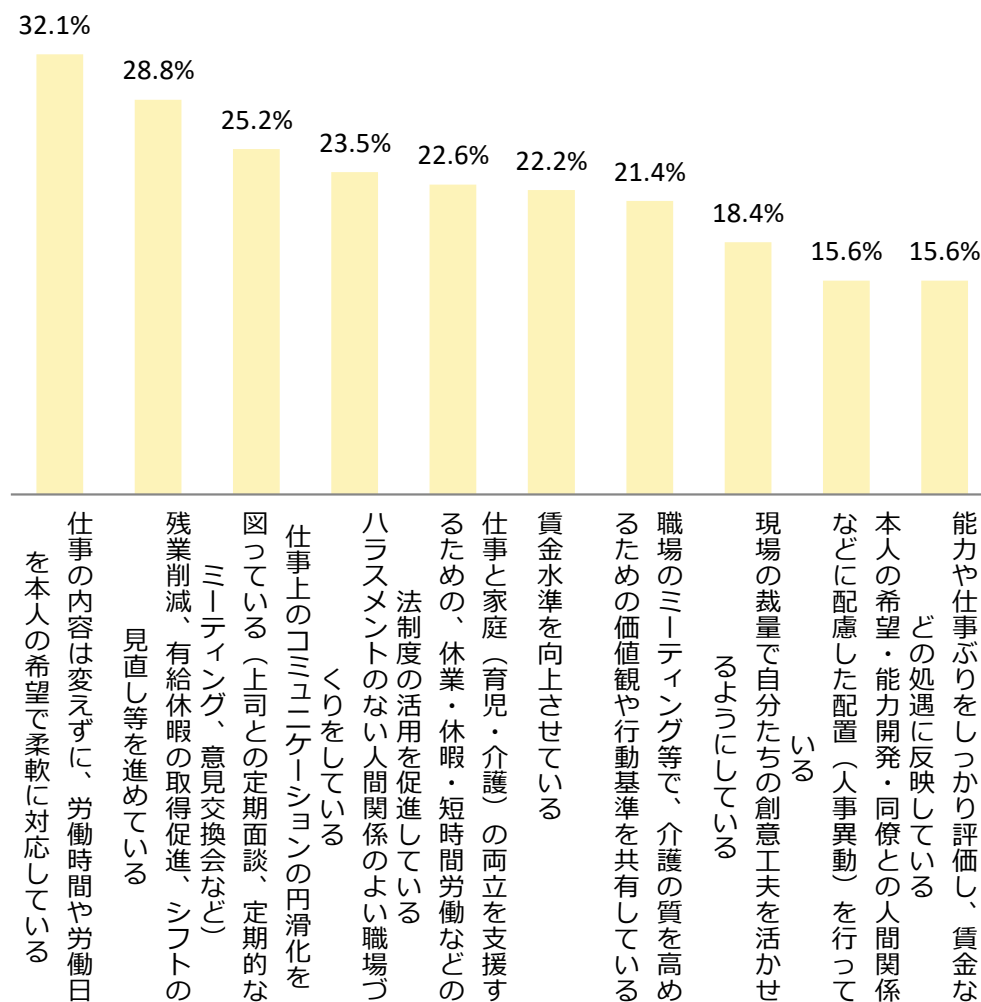
# 介護人材の確保について（介護職員の主な離職の要因及び主な離職防止対策）

- 労働者側に介護職の離職理由を聞くと、「職場の人間関係に問題があったため」が一番多くなっている。
- 早期離職防止・定着促進について、事業所側に「効果があった」施策を尋ねたところ、「仕事の内容は変えずに、労働時間や労働日を本人の希望で柔軟に対応している」、「残業削減、有給休暇の取得促進、シフトの見直し等を進めている」の順となっている。

介護関係の仕事をやめた理由  
(労働者調査、複数回答)



早期離職防止・定着促進に効果のある方策  
(事業所調査、複数回答)



# (公財)介護労働安定センターの概要

## 設立、組織・予算等

**1 設立年月日** 平成4年4月1日

**2 厚生労働大臣の指定** 平成4年7月1日

介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成4年法律第63号）第15条に基づき、介護労働安定センターとして指定を受ける。

**3 組織と予算**

(1) 組織（令和6年6月1日現在）

（本部）東京都荒川区 （支部・支所）47都道府県

役員：14人（常勤は理事長のみ）、職員：337人（うち、常勤：312人）

(2) 令和6年度予算（総額：2,993百万円）

内訳・・・国庫交付金：1,892百万円、会費収入：62百万円、事業収入：1,039百万円

## 主な事業（交付金事業）

介護事業主に対して、介護労働者の雇用管理の改善、福祉の増進に係る手法に関する相談援助及び介護労働関係情報等の総合的な収集・提供を行う。

### 【雇用管理改善事業】

- ・ 相談援助事業
- ・ 介護雇用管理改善の好事例の情報提供
- ・ 介護労働実態調査

### 【能力開発事業】

- ・ 介護労働講習
- ・ 研修コーディネート事業
- ・ 能力開発に関する研究

## 雇用管理改善事業（交付金事業）

介護事業者に対して、介護労働者の雇用管理の改善、福祉の増進と魅力ある職場づくりに関する相談援助及び介護労働関係情報等の総合的な収集・提供を行う。

### （１）相談援助事業

主に小規模事業所や開業間もない事業所に対して、個々の事業所の課題を把握し、必要な情報の提供や相談援助を行う。課題に応じて社会保険労務士、中小企業診断士、経営コンサルタント等の専門家に、また、介護労働者の健康確保に関する専門的な相談については、医師・看護師等に委嘱して実施する。

- ・ 主な相談事例：賃金や労働時間への不満等により、従業員が定着しない現状を改善したい。
- ・ 効果：キャリアに応じた賃金体系や評価制度の導入等により処遇改善を図り、定着につなげている。

|                          | 令和４年度    | 令和５年度    |
|--------------------------|----------|----------|
| 介護労働サービスインストラクターによる相談援助等 | 109,028件 | 97,624件  |
| 雇用管理コンサルタントによる相談援助       | 4172.5時間 | 4062.0時間 |
| ヘルスカウンセラーによる健康相談         | 1612.5時間 | 1642.5時間 |

|                 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|-----------------|-------|-------|-------|
| 相談援助を受けた事業所の離職率 | 10.8% | 10.9% | 11.0% |
| 全産業平均※１         | 13.9% | 15.0% | 15.4% |
| 介護職種平均※２        | 14.3% | 14.4% | 13.1% |

※１ 雇用動向調査結果

※２ 介護労働実態調査結果（２職種：訪問介護員、介護職員）

### （２）介護雇用管理改善の好事例の情報提供

雇用管理改善に関する好事例等の情報を入手できるほか、事業主が自ら雇用管理改善についての簡易な診断を行うことができるシステムをホームページ上で運営する。

### （３）介護労働実態調査

雇用管理改善に資する基礎資料として、事業所における介護労働の実態及び介護労働者の就業の実態等を調査・把握する。



介護労働者になろうとする者に対して、必要な知識及び技能を習得させるための訓練や、キャリア形成に積極的に取り組む介護事業者や介護労働者に対する相談援助等を実施する。

### （１）介護労働講習（実務者研修を主な内容とする講習）（450時間＋α）

離転職者を対象として、介護福祉士の受験要件である「実務者研修」に、実践的な技術に関するカリキュラムや就職支援を併せた講習を全国で実施する。

| 介護労働講習実績  | 令和４年度      | 令和５年度      |
|-----------|------------|------------|
| 実施回数/受講者数 | 47回/1,401人 | 47回/1,474人 |
| 就職率       | 91.4%      | 88.1%      |

### （２）研修コーディネート事業

介護労働者のキャリア形成の支援等を促進するため、介護事業者及び介護労働者に対し、キャリアパス構築のための相談援助を行う。

| 研修コーディネート事業実績 | 令和５年度実績 |
|---------------|---------|
| 個別相談援助件数      | 2,078件  |

### （３）介護分野における能力開発に関する研究

介護事業所における雇用管理・マネジメントスキルの育成に関する研究を行う。

## 介護サービス事業所における経営の協働化・大規模化の取組

- 地域や事業者の実情やニーズを踏まえ、介護サービスの経営の協働化・大規模化が進んでいくことは、生産性向上の観点からも重要であり、各地域・事業者において様々な取組が行われている。
- 小規模事業所を対象とした協働化・大規模化に関する支援メニューは以下のとおり。
  - ・ 社会福祉法人等を対象とした、小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援
  - ・ 介護サービス事業者を対象とした、協働化・大規模化等による職場環境改善への支援
  - ・ 訪問介護事業者等を対象とした、協働化・大規模化の支援

(参考) 協働化・大規模化の事例 (物品の共同購入)

## コラム 8

### 協同組合による取組

～専門性の高い介護職のキャリアパス構築と物品の共同購入～

背景

みちのく社会福祉協同組合は、外国人技能実習生の受入れを目的として、規模の異なる県内外の4つの社会福祉法人により、2019年6月に設立された。

協同組合として行う取組のうち、「物品調達」「人材の有効活用」を実施した。

みちのく社会福祉協同組合



## みちのく社会福祉協同組合の体制

| 分野       | 品目                                                                      |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|
| 物品調達     | ・おむつ等の消耗品、固定資産、エネルギー等の共同購入                                              |
| 人材育成     | ・(テレビ会議システム等の利用による)各種研修の協催<br>・研修講師(法人職員)の相互派遣<br>・(少人数向け)専門性の高い研修の共同開催 |
| 外国人技能実習生 | ・外国人技能実習生の確保、受入れ等に関する手続き<br>・外国人技能実習生の教育                                |
| 人材の有効活用  | ・専門性の高い介護職の育成<br>・専門性の高い介護職等の相互派遣                                       |
| 事業継続計画   | ・災害等の緊急時における相互支援                                                        |
| 福利厚生     | ・団体扱いによる職員向け各種保険の優遇<br>・旅行手配や物品購入、サービス利用における団体割引サービスの利用                 |
| 事務の共同化   | ・介護報酬請求、人事労務関連の事務等の共同化                                                  |

協同組合として想定される取組み（例）

## みちのく社会福祉協同組合における「おむつ」の共同購入事例

### 目的

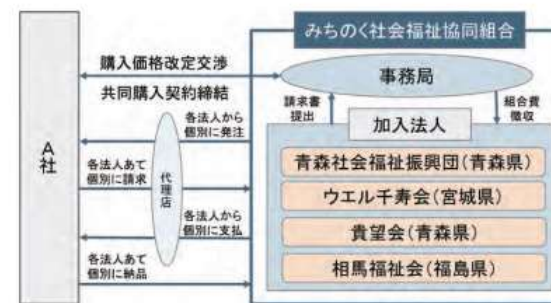
物品調達合理化を念頭に、共同購入を検討する。

### 實施事項

- 1.【品目の特定】共同購入できそうな項目のうち、使用頻度の高い「おむつ」を共同購入することに決定した。製品の選定にあたり、おむつのサンプルを取り寄せ、現場で試用し、ケアの質が維持・向上できることを確認した上で決定した。
- 2.【メーカーとの交渉】メーカーと価格交渉を行い、統一価格を決定した。
- 3.【購入プロセスの整理】これまでの調達プロセスを変更することなく、代理店を経由して発注、精算することにした。
- 4.【費用対効果の測定】購入費用が、2019年10月～2019年12月末の3か月間の金額ベースで前年同期比3割削減した。

| 分野               | 品目                           |
|------------------|------------------------------|
| エネルギー            | ・電気料金 ・灯油 ・ガス ・車両燃料（ガソリン、軽油） |
| 固定資産<br>（リース、購入） | ・ペット ・車両                     |
| 消耗品              | ・手袋 ・マスク ・消毒液 等              |
| 保険料              | ・損害（火災）保険                    |

物品調達における共同購入の項目（例）



## 共同購入のプロセス

## 今後の取組

- 組合では「手袋」や「マスク」等の消耗品、「車両」や「ベット」等の固定資産（リース）、電気やガス、車両燃料といったエネルギー等の共同購入に向けて検討中である。

- 介護サービス市場において人材確保が困難となる中、介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保し、複雑化したニーズに対応するためには、1法人1拠点といった小規模経営について、**協働化・大規模化等による経営改善の取組**が必要。
- こうした経営改善の取組を推進するため、**経営課題への気づき、協働化・大規模化等に向けた検討、協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策**を講じる。
- すべての介護関係者に**協働化・大規模化等の必要性とその方策**を認識してもらえよう、厚生労働省としてあらゆる機会を捉えて、積極的に発信する。  
(厚生労働省HP上に特設ページを開設、関係団体への説明・周知依頼、関係団体機関誌等への寄稿、その他各種説明会の実施等)

## ①「経営課題への気づき」の段階における支援（選択肢の提示）

- 経営課題や施設・事業所の属性別の協働化・大規模化に係る取組例の作成・周知
- 社会福祉連携推進法人の先行事例集の作成・周知
- 都道府県別の社会福祉法人の経営状況の分析・公表・周知
- 各都道府県に順次（R5～）設置されるワンストップ窓口における相談対応（生産性向上の観点から経営改善に向けた取組を支援）
- よろず支援拠点（中小企業・小規模事業者のための経営相談所）や（独）福祉医療機構の経営支援の周知徹底

## ②「協働化・大規模化等に向けた検討」段階における支援（手続き・留意点の明確化）

- 第三者からの支援・仲介に必要な経費を支出できることの明確化（※1）（合併手続きガイドライン等の改定・周知）
- 社会福祉法人の合併手続きの明確化（合併手続きガイドライン等の周知）
- 社会福祉連携推進法人の申請手続きの明確化（マニュアルの作成・周知）
- 役員の退職慰労金に関するルールを明確化（※2）（事務連絡の発出）

※1 社会福祉法人において合理性を判断の上支出  
※2 社会福祉法人について支給基準の客観性をより高めるために算定過程を見直し、支給基準を変更することは可能

## ③「協働化・大規模化等の実施」段階における支援（財政支援）

- 小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援 ①
- 事業者が協働して行う職場環境改善への支援（人材募集、合同研修等の実施、事務処理部門の集約等への支援） ②
- 社会福祉連携推進法人の立上げに向けた取組への支援
- 社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資（（独）福祉医療機構による融資）



# 小規模法人のネットワーク化による協働推進事業

令和7年度当初予算 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 3.5億円 (3.5億円) ※ ( ) 内は前年度当初予算額

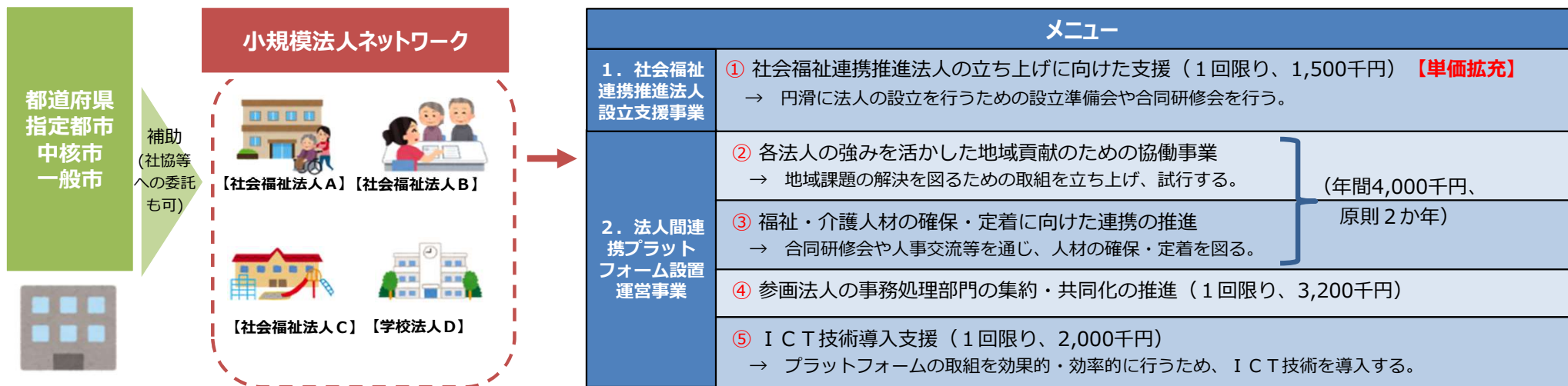
## 1 事業の目的

- 小規模な社会福祉法人においても「地域における公益的な取組」を行う責務を果たすため、複数の社会福祉法人等が参画するネットワークを構築し、ネットワーク参画法人のそれぞれの強みを活かした地域貢献のための協働事業を試行するとともに、協働事業に十分な人員体制を確保するため、合同研修や人事交流等の、福祉・介護人材の確保・定着に向けた取組を推進する。
- また、希望するネットワークは、参画法人の事務処理部門の集約・共同化やICT技術の導入を行うことにより、参画法人の事務の効率化を図るとともに、より強固な連携・協働を行うことが可能となる「社会福祉連携推進法人」に移行することを見据えた基盤作り(※)も可能。

(※) 令和4年度に創設した事業メニュー「社会福祉連携推進法人設立支援事業」の単価を拡充し、法人の連携・協働化の支援を推進する。

## 2 事業の概要・スキーム

- 社会福祉法人の地域の福祉ニーズへの対応力の強化や、経営基盤の強化のため、社会福祉連携推進法人の設立を推進するとともに、その設立に至らない小規模法人についても、引き続き連携による機能強化や基盤作りが重要であるため、これを推進する。
- 実施主体：都道府県・指定都市・中核市・一般市（特別区含む）
- 補助率：定額補助



# 令和6年度補正予算 介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策 介護テクノロジー導入・協働化等支援事業

※令和7年4月1日施行予定

【補助率】

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| 1と併せて3を実施 | 国・都道府県 4/5、事業者 1/5 |
| 2を実施      | 国・都道府県 10/10       |
| 1又は3のみを実施 | 国・都道府県 3/4、事業者 1/4 |

- ◆事業要件：介護テクノロジーの導入を行うグループ
- ◆補助上限額：2,000万円
- ◆事業者負担：なし

## 1 介護テクノロジー定着支援事業

介護テクノロジーを導入する事業所に対して都道府県がその支援を実施

- (1) 介護テクノロジーの導入支援
- (2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援
- (3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援（テクノロジー導入する事業所は必須）

【補助上限額】

|                       |                             |
|-----------------------|-----------------------------|
| 移乗支援、入浴支援（1機器あたり）、その他 | 100万円                       |
| 介護業務支援のうち「介護記録ソフト」    | 250万円※1~3                   |
| 上記以外（1機器あたり）          | 30万円                        |
| パッケージ型導入支援（機器等の合計経費）  | 400万円以上、1000万円以下で都道府県が設定する額 |
| 一体的に行う業務改善支援          | 45万円（3を併せて実施する場合は48万円）      |

- ※ 1 利用者一人あたりのライセンス料で合計金額が変動する契約の場合は職員数に応じて100万円～250万円
- ※ 2 情報端末の上限は10万円
- ※ 3 「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は5万円を加算

- ◆事業要件：小規模法人を1以上含むグループ
- ◆補助上限額：1,200万円
- ◆事業者負担：1/4  
（1の介護テクノロジー定着支援を併せて実施する場合は1/5）

## 2 地域における介護現場の生産性向上普及推進事業

### (1) 面的支援によるモデル施設の育成・モデル地域づくり事業

地域のモデル施設の育成等、事業所の生産性向上の取組を面的に支援する事業を都道府県が実施

【対象経費】※ ①は必須（②～⑤はいずれかを実施）

- ①介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入
- ②テクノロジーの導入に向けた職員に対する研修
- ③業務コンサルタントの活用
- ④好事例集の作成
- ⑤その他本事業に必要なと認められるもの

- ※ 対象事業所数に上限なし。
- ※ 1都道府県あたり上限3モデル

【補助上限額】 1モデルあたり 2,000万円

### (2) ケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業

【補助上限額】 1モデルあたり 850万円

## 3 協働化・大規模化等による職場環境改善事業

小規模法人を1以上含む複数の法人による事業者グループが協働化等を行う取組を支援

【対象経費】

- ① 合同での人材募集や一括採用等による人材確保、職場の魅力発信に必要な経費
- ② 共同送迎の実施に向けた調査等に必要な経費
- ③ 職場環境改善等、従業員の職場定着や職場の魅力向上に資する取組に必要な経費
- ④ 合同研修や人事交流の実施等、共同での人材育成に必要な経費
- ⑤ 人事管理や給与制度、福利厚生等のシステム・制度の共通化に必要な経費
- ⑥ 加算の取得事務を含む業務の集約・共同での外部化に必要な経費
- ⑦ 各種委員会の共同設置や各種指針の共同策定等に必要な経費
- ⑧ 協働化等にあわせて行うICTインフラの整備や、老朽設備・備品の更新・整備に必要な経費
- ⑨ 経営及び職場環境改善等に関する専門家等による支援に必要な経費

【補助上限額】 1事業者グループあたり 1,200万円

- 事業者グループを構成する1法人毎に120万円（訪問介護の場合150万円）
- 市町村が実施主体となることも可能

- 訪問介護については、小規模な事業者が多く、中山間や離島などの事業所も含め、人材不足が顕著で経営資源に制約があるため、経験年数の短い方でも安心して働き続けられる環境整備や、地域の特性・事業所規模を踏まえた経営支援が必要。

## 人材確保体制構築支援

### （支援内容（例））

- 事業所における研修体系の構築や環境づくりの支援により、安心して働ける職場環境を整備
- 中山間・離島等地域における採用活動の経費を支援し、地域外の求職者に対する採用機会を拡大
- 経験年数が短いヘルパーへの同行支援に係る取組を支援し、ベテランヘルパーの技術を継承

## 経営改善支援

### （支援内容（例））

- 臨時的な事務員の雇用やコンサル活用による支援を通じて、加算制度の活用等を促進
- 登録ヘルパーが常勤職員としての雇用を希望する場合、必要な経費を支援し、常勤化を促進
- 協働化・大規模化の取組を支援し、地域の状況や事業規模を踏まえた事業者間の連携を促進

### <補助率>

実施主体：都道府県（市町村も可）

補助率：国 2 / 3、自治体 1 / 3（地方財政措置済）

（※）中山間・離島等地域においては、事業規模や地域特有のコスト増を踏まえ、一部取組の補助率のかさ上げ

⇒ 国 3 / 4、自治体 1 / 4（地方財政措置済）

### <事業規模（イメージ）>

予算額：90億円（国費ベース）

給付費：約1兆円（年額）

◆事業要件：小規模な訪問介護事業者を含むグループ

◆補助上限額：200万円（中山間地域等の場合）

◆事業者負担：なし

（小規模事業者の例）

- ・ 1法人あたり1の訪問介護事業所を運営する法人
- ・ 事業所の月の延べ訪問回数が平均200回未満である法人
- ・ 事業所が中山間・離島等地域に所在する法人

（事業取組の例）

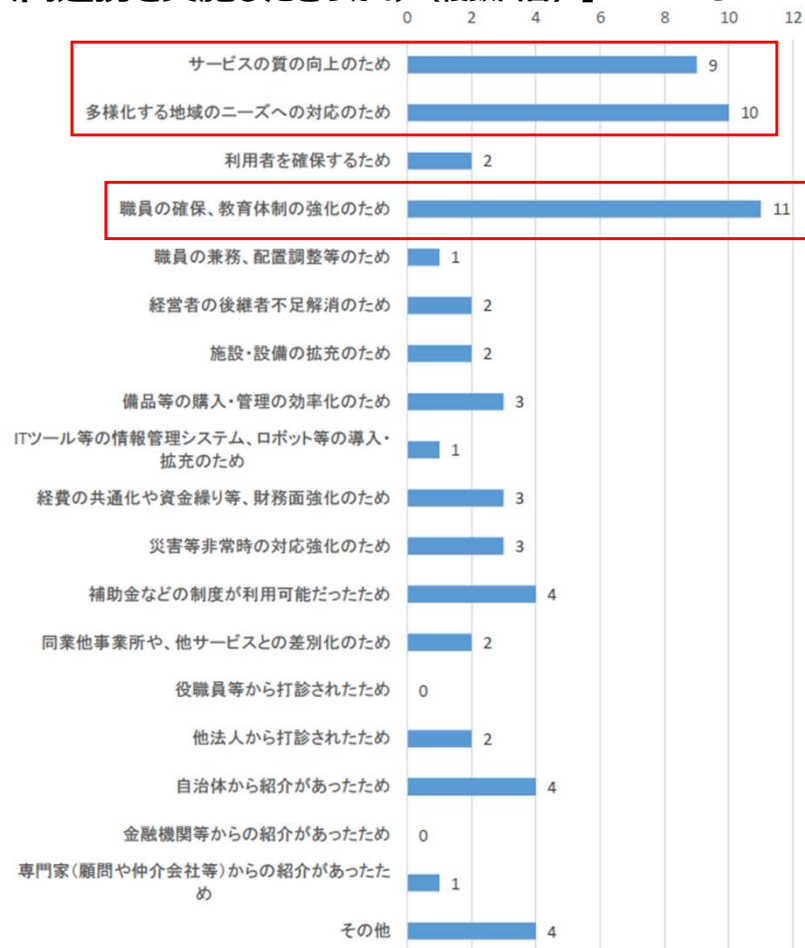
- ・ 物品調達の合理化のための共同購入の取組
- ・ 人材募集や一括採用、合同研修等の実施
- ・ 人事管理や福利厚生、請求業務等のシステム共通化



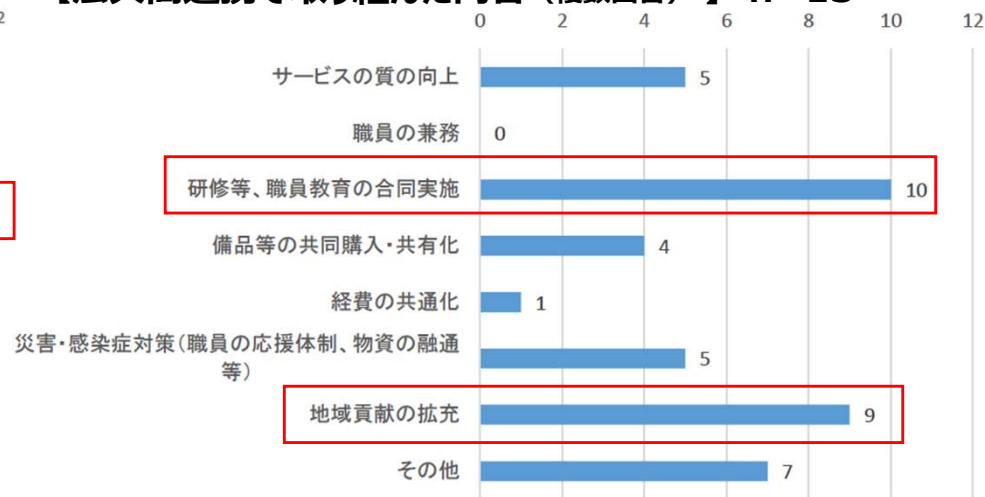
# 介護サービス事業所の経営の協働化の事例①（アンケート調査）

- 小規模法人のネットワーク化を実施した団体等を対象としたアンケート調査によれば、法人間連携を実施したきっかけは、「職員の確保、教育体制の強化のため」が最も多く、「多様化する地域のニーズへの対応のため」、「サービスの質の向上のため」が続いた。
- 法人間連携で取り組んだ内容は、「研修等、職員教育の合同実施」が最も多く、「地域貢献の拡充」が続いた。

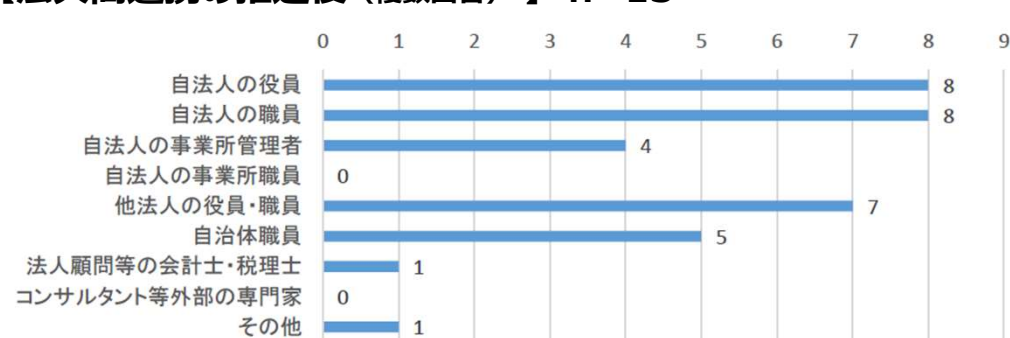
【法人間連携を実施したきっかけ（複数回答）】 n=13



【法人間連携で取り組んだ内容（複数回答）】 n=13



【法人間連携の推進役（複数回答）】 n=13



※1 小規模法人のネットワーク化による協働推進事業費補助金利用団体等が対象。

※2 本調査において「法人間連携」とは、複数の法人間で協力関係を構築することを行い、地域課題等に対して協働で対応すること、人材確保や災害対応等を法人間で協力することなどの取組等が含まれる。

【出典】令和3年度老人保健健康増進事業「介護経営の大規模化・協働化に関する調査研究事業報告書」

## 介護サービス事業所の経営の協働化の事例②（インタビュー調査）

協働化の好事例では、平成29年の社会福祉法改正により社会福祉法人の役割に「地域における公益的な取組」が位置づけられたこと等を契機とした連携が行われていた。協働化により、教育体制の整備による人材育成、共同購入・経費削減、地域貢献などの成果が得られている。

### 協働化（法人間連携）の経緯

### 協働化により得られた成果

#### 妻有地域包括ケア 研究会 (12法人・88拠点・164事業所)

- ・新潟県地域振興局健康福祉部より提案があり、設立準備委員会を立ち上げて開設。

- ・人材育成の協働化により、ケアの質向上、職員のやりがい・働きがいにつながり、離職率が2桁から1桁に落ち着いた。
- ・備品の共同購入によりボリュームディスカウントを受けることができた。

#### 一般社団法人福智町 社会福祉連携協議会 (24法人・52事業所)

- ・平成29年の社会福祉法の改正を契機として、社会福祉協議会が推進役を担い、平成28年6月に福智町社会福祉法人公益活動連携協議会を設立。
- ・令和3年4月に法人化。

- ・合同での人材募集のチラシ作成や、専用ページの開設、外国人介護人材の受入体制等の整備を行った。また、合同研修により講師費用等を抑えることができた。
- ・マスクや抗原検査キットなどの共同購入を実施。また、電力会社と交渉し大規模特約割引契約に至った。

#### やまがの介護 協働推進ネットワーク (10法人・10事業所)

- ・介護崩壊の危機感を契機として、生活支援コーディネーターのいる法人が中心となり、連携を実施。

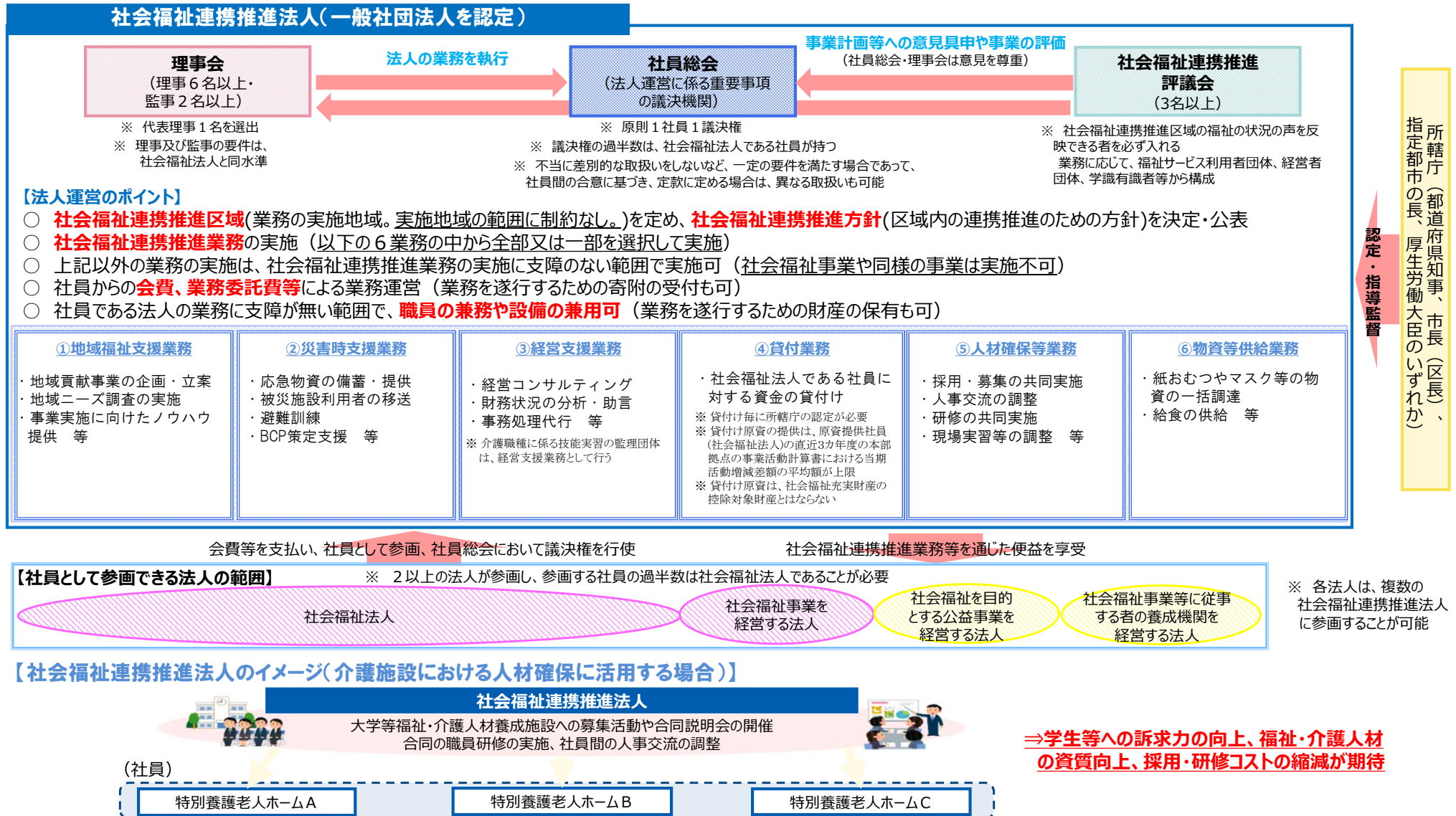
- ・地域住民と施設職員との共同研修を実施。
- ・山鹿市の全世帯に求人チラシを年2回配布。在宅を支援する職員が不足しているため、「働くことのできる高齢者」等へ働きかけ、職員確保に務めている。

※1 令和3年度老人保健健康増進等事業「介護経営の大規模化・協働化に関する調査研究事業事例集」をもとに作成

※2 各好事例は、小規模法人のネットワーク事業の補助金を活用して運営。

# 社会福祉連携推進法人について

- 社会福祉連携推進法人は、①社員の社会福祉に係る業務の連携を推進し、②地域における良質かつ適切な福祉サービスを提供するとともに、③社会福祉法人の経営基盤の強化に資することを目的として、福祉サービス事業者間の連携方策の新たな選択肢として創設し、令和4年4月に施行。
  - 2以上の社会福祉法人等の法人が社員として参画し、その創意工夫による多様な取組を通じて、地域福祉の充実、災害対応力の強化、福祉サービス事業に係る経営の効率化、人材の確保・育成等を推進。
- ⇒ 社会福祉連携推進法人の設立により、**同じ目的意識を持つ法人が個々の自主性を保ちながら連携し、規模の大きさを活かした法人運営が可能**となる。





# 社会福祉連携推進法人及び小規模法人の ネットワーク化による協働推進事業の取組の実例

## 社会福祉連携推進法人リガーレ（認定所轄庁：京都府）

- ・ 研修  
連携法人が共同で確保した専任職員（スーパーバイザー）を中心に、5法人の施設長クラスの職員が研修企画を行い、年間を通じた研修を実施。小さい法人単独では実施が難しい経験別・階層別研修を年間60回余り実施。
- ・ 人材確保共同事業  
人材確保のために、各法人に総務部門責任者等で構成される人材確保専任職員と、採用2～3年目の若手職員によるリクルーターを選出し、学生とともに社員法人の施設を巡るバスツアーの企画や就職フェアへの出展、広報ツールの作成、大学・専門学校への訪問、ホームページ作成、リクルーター育成などの取組を実施。さらに、外国人技能実習生の受入も共同で実施。
- ・ スーパーバイザーによる巡回  
社員法人が抱える課題について、スーパーバイザーが介入、助言、伴走を実施。具体的には、研修体系の整理やOJTの仕組みづくり、会議体系の整理などを実施。

## 社会福祉連携推進法人日の出医療福祉グループ（認定所轄庁：兵庫県）

- ・ 業務におけるICT化の推進  
業務に使用するIT機器やサービスの調達・導入やインフラ整備、システム導入・開発に至るまで幅広く担当し、業務におけるICT化を迅速かつ安全に提供。
- ・ 一括購入  
パソコン、無線機器、業務用スマートフォン、セキュリティソフト等の一括購入を実施。

## 社会福祉連携推進法人となりの（認定所轄庁：愛知県）

- ・ 法人後見  
権利擁護の必要な障がい者や高齢者への支援が不足しているという課題に対し、行政、社会福祉協議会、弁護士、地元企業や地元銀行などの協力の下、家庭裁判所等との綿密な打ち合わせを経て、法人後見を受任。

## 福祉の魅力発信 阿蘇ネットワーク（事務局本部：熊本県阿蘇市の法人）

- ・ 人材確保・定着活動  
HPでの魅力発信や学生のインターンシップ受け入れ、参加法人の職種別の交流会を実施。
- ・ ICT導入支援  
参画法人の中でICTに関するノウハウ共有やオンライン会議の環境を整備。

## 気仙沼市本吉地区小規模法人連携事業協議会（事務局本部：宮城県気仙沼市内の法人）

- ・ 人材確保・育成事業  
職員スキルアップ研修を実施し、今後は中堅職員の育成や交流の機会を創出に務める。
- ・ 地域への福祉啓発活動及び地域貢献活動  
参画法人の福祉事業所の場所をマップにまとめて地域住民へ配布。こどもの帰宅時間に合わせたゴミ拾い活動を実施。

注「社会福祉連携推進法人、小規模法人のネットワーク化による協働推進事業事例集（2023年度版）」（厚生労働省 令和5年度社会福祉推進事業 社会福祉連携推進法人制度の活用の促進に関する調査研究事業）を基に作成。

# 介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（令和5年介護保険法改正事項）

- 2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。

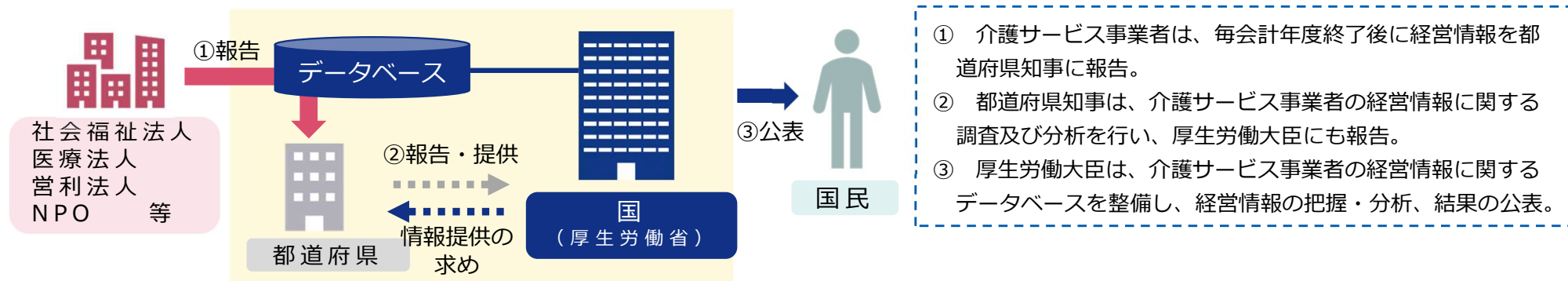
（参考）令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態等の把握に向けて、より適切な実態把握のための方策を引き続き検討していくべきとされている。

- このため、①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。【施行日：令和6年4月1日】

## 【データベースの概要】

- ・ 対象：原則、全ての介護サービス事業者
- ・ 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
  - ※ 収集する内容は省令以下で規定
- ・ 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表
  - ※ 上記のデータベースの整備のほか、利用者の介護サービス事業者の選択に資するよう、介護サービス情報公表制度についても併せて見直しを行い、介護サービス事業者に対し財務状況の公表を義務付ける等の対応を行う。

## <データベースの運用イメージ>



# 社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムについて

- ✓ 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第59条の2第5項に基づき、国民にインターネット等を通じて迅速に情報を提供できるよう、社会福祉法人に関する情報に係るデータベースとして整備。
- ✓ 各社会福祉法人が所轄庁に届け出た計算書類等について、都道府県を通じて集約。
- ✓ 全国の社会福祉法人に関する現況報告書、計算書類等の情報を公表するとともに、その内容について集約した結果を公表。

**社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム**

社会福祉法人の現況報告書等情報検索

このウェブサイトでは、全国の社会福祉法人に関する現況報告書等（現況報告書、計算書類及び社会福祉充実計画）の情報を公表しています。  
さまざまな条件で社会福祉法人を検索し、当該法人に関する現況報告書等の情報を閲覧することができます。  
2024.03.28 社会福祉法人の現況報告書等の集約結果（2023年度版）を公表しました。  
※ 現況報告書等の情報については、社会福祉法人が所轄庁へ届出を行ったのち、7～10日程度で公表されます。

地図から探す

北海道  
青森  
秋田  
岩手  
山形  
宮城  
福島  
茨城  
栃木  
群馬  
長野  
新潟  
石川  
福井  
富山  
山梨  
長野  
岐阜  
滋賀  
京都  
大阪  
奈良  
愛知  
三重  
和歌山  
兵庫  
岡山  
広島  
山口  
徳島  
高知  
香川  
愛媛  
宮崎  
熊本  
大分  
福岡  
佐賀  
鹿児島

法人名から探す  
例：「〇〇会」  
(オプション) 住所で絞り込み  
例：「〇〇県〇〇市」  
検索

事業所名から探す  
例：「〇〇事業所」  
(オプション) 住所で絞り込み  
例：「〇〇県〇〇市」  
検索

住所から探す  
例：「〇〇県〇〇市」  
検索

サービスから探す  
検索画面へ

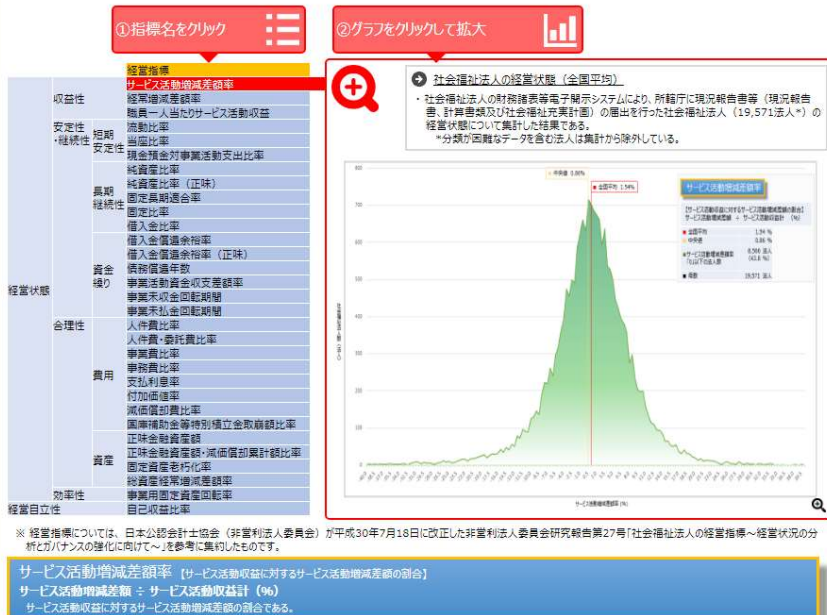
法人番号から探す 01234567  
例：「0123456789012」  
検索

**社会福祉法人の現況報告書等の集約結果**

社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムにより社会福祉法人が所轄庁に届出を行った現況報告書等（現況報告書、計算書類及び社会福祉充実計画）の内容について集約した結果を公表しています。

## 2-2. 社会福祉法人の経営状態（全国平均）

指標名をクリックすると右側にグラフが表示されます。グラフをクリックすると拡大表示できます。





## 福祉人材確保に係るプラットフォームの充実

ひと、暮らし、みらいのために

# プラットフォームの役割等

## ○プラットフォームの役割

- ・介護事業者や介護福祉士養成施設、地域の支援機関などの関係者が議論する場  
⇒形式的な議論の場ではなく、現場職員を含め地域の関係者がざくばらんに現状を共有し、介護人材確保等の課題解決に向けて議論をする場
- ・プロジェクト等の設置を通じた地域内の情報共有・連携による取組の推進  
⇒地域の実情・課題に応じて、より具体的な内容を議論するプロジェクト等を設置し、意欲のある関係者を中心に取組を推進
- ・課題に対する公的機関等による支援
  - ✓地域における人材確保  
⇒介護人材等の確保、人材養成の取組強化・介護助手の確保
  - ✓事業者への人材紹介  
⇒無料職業紹介・潜在介護福祉士の復職支援
  - ✓雇用管理・職場環境の改善、生産性向上に係る支援

## ○事務局：福祉人材センターが担うことを念頭に、地域の実情に応じて設定

○対象地域：都道府県単位で設定するとともに、具体的な内容を議論・推進するプロジェクトにおいては、それぞれの地域の実情に応じた取組を促すため、より狭い圏域で設置することも可能（地域の実情に応じて、市町村単位や、複数市町村の圏域単位等）

## ○参画のメリット（例：介護事業者）

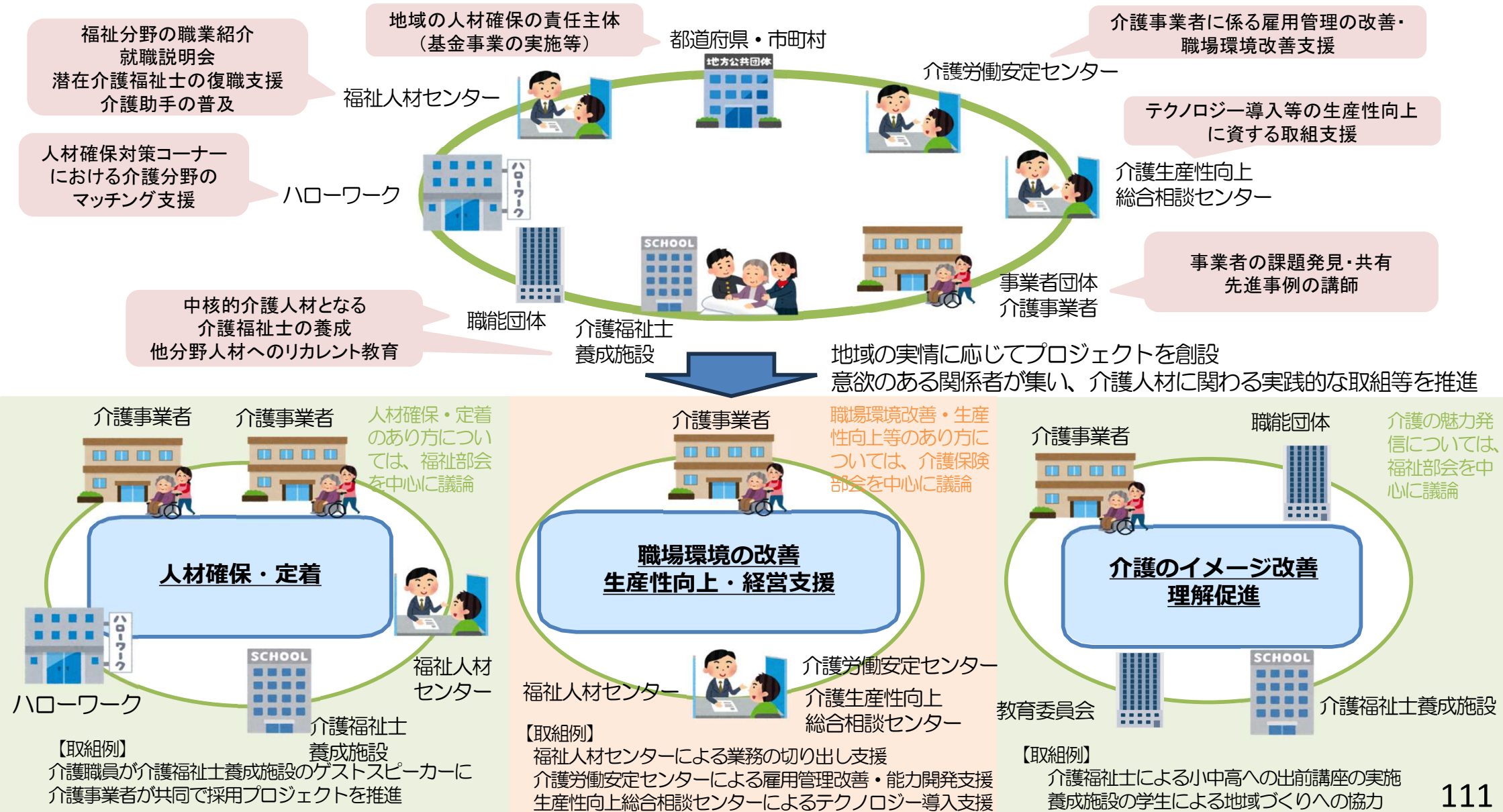
- ・人材不足の解消
- ・雇用管理・職場環境の改善、生産性向上に関する相談（小規模事業者への支援）  
⇒必要に応じ、公的機関が個別支援を実施

## ○参画のメリット（例：介護福祉士養成施設）

- ・地域内の課題の把握
- ・実習先や就職先の確保  
⇒地域の課題に応じた特色ある教育、他分野人材のリカレント教育などを実施

# プラットフォームについて（介護人材確保の例）

- 地域の関係者のネットワークで「プラットフォーム」を構築し、関係者間で地域の現状の共有を図るとともに、各地域や事業所における課題を認識し、協働して課題解決に取り組む。





## 福祉のお仕事紹介



## 福祉人材確保・定着実践研究会（R5実績）

県内福祉施設採用担当者の有志のネットワークを令和元年度から立ち上げ、本音で語り合える関係を構築。Zoomや対面での意見交換会をベースとしているが、「大学への出前事業」など実働面においても、連絡一本で多数の協力申し出があるなど、**県域の人材確保のために動けるネットワーク組織**となっている。

- ✓ 登録法人は45法人、各回10~20法人が参加。
- ✓ 各法人の「人材確保・定着」についての情報交換と併せ、県域で取り組めるアイデアなど、**「静岡県全体の福祉人材確保・定着」のために何ができるのかを協議している。**

### <令和5年度に実施した会議>

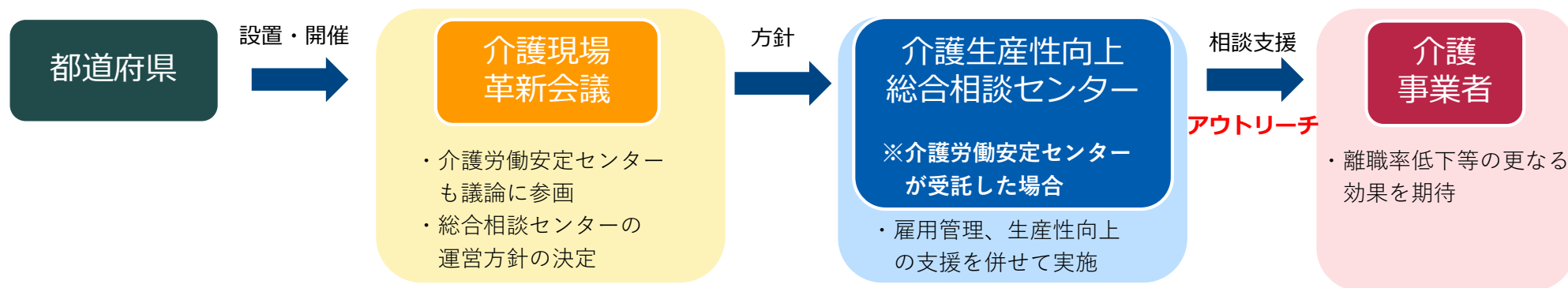
- 夜勤（啓発マンガの企画会議）
- 福祉系養成校（大学教員）と施設の意見交換会
- ダイレクトリクルーティング／学生へのWEBアプローチ  
（※ゲスト FACE to FUKUSHI）
- 求職者の動向・紹介会社の戦略編  
（※ゲスト 県内の人材紹介・派遣会社）



「事務局案に意見をもらう」ではなく  
**現場目線で一緒に考える場**

# 介護テクノロジー等の相談支援と雇用管理改善の連携の例（介護労働安定センター）

- 都道府県において、介護生産性向上総合相談センター（介護テクノロジー等の相談窓口）を設置。
- 介護労働安定センターにおいて、13箇所の相談窓口の事業を都道府県から受託（令和6年度実績）。介護労働センターにおいて雇用管理の相談援助を事業者へのアウトリーチで実施。離職率の低下等の効果が期待できる雇用管理支援とあわせて、介護テクノロジー等の導入に向けた相談支援を事業者に対して行うことで、連携による更なる効果を期待。



## <介護労働安定センター（全体）の相談援助等の実績>

|                          | 令和4年度    | 令和5年度    |
|--------------------------|----------|----------|
| 介護労働サービスインストラクターによる相談援助等 | 109,028件 | 97,624件  |
| 雇用管理コンサルタントによる相談援助       | 4172.5時間 | 4062.0時間 |

|                 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-----------------|-------|-------|-------|
| 相談援助を受けた事業所の離職率 | 10.8% | 10.9% | 11.0% |
| 全産業平均※1         | 13.9% | 15.0% | 15.4% |
| 介護職種平均※2        | 14.3% | 14.4% | 13.1% |

※1 雇用動向調査結果

※2 介護労働実態調査結果（2職種：訪問介護員、介護職員）

## <介護労働安定センターによる支援事例>

雇用管理の相談援助のノウハウを有する相談員が生産性向上・職場環境改善の支援もアウトリーチで実施

### （事例①）小規模GHでのタブレット導入による業務改善

- ・介護記録ソフトを導入。紙媒体での管理からの移行で大幅な業務改善・記録時間の削減（音声入力も可能）
- ・職員に業務改善の意識を醸成し、雇用管理にもつながる支援を実施。

### （事例②）業務状況の見直しと雇用管理リスクの低減

- ・介護記録等の属人的な業務の運用に見える化し、職員間で話し合い、申し送り等の基準を策定
- ・管理者と職員間が十分に話し合うことで、互いの業務の理解を促進。これらを踏まえた上で、介護記録ソフト等のICTの活用方法を見直し、業務改善と併せて雇用管理の支援を実施。



# 地域の関係者が連携した介護テクノロジー導入等の伴走支援の例

## <伴走支援とは>

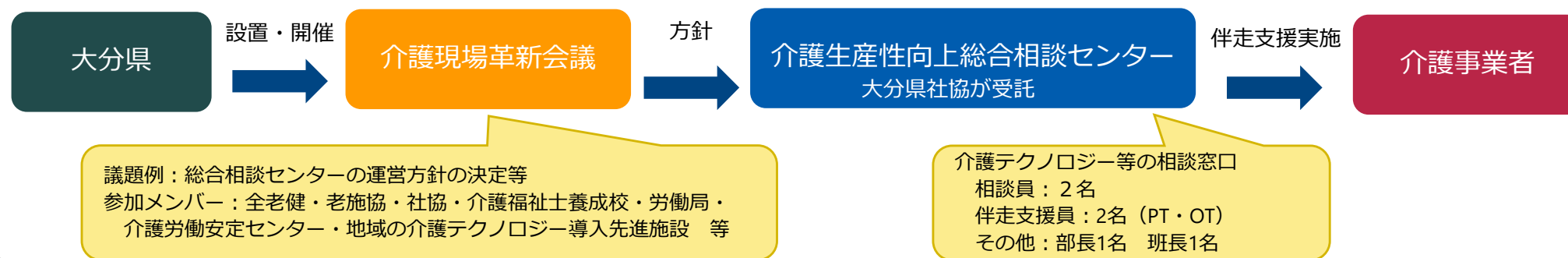
生産性向上・職場環境改善に向けた業務改善活動を介護事業所で「自律・自走」できるようになることを目指し、伴走支援者が委員会メンバーの一員として介入し、課題や解決策を自ら導き出せるよう支援する。

## <伴走支援の結果例>

|     | コール<br>対応 | センサー<br>対応 | 定期巡回<br>対応 | その他  | 合計   |
|-----|-----------|------------|------------|------|------|
| 活動前 | 58分       | 2分         | 227分       | 193分 | 480分 |
| 活動後 | 41分       | 60分        | 0分         | 379分 | 480分 |

※活動前（2023.8）～活動後（2024.8） いずれも8日間の調査  
 ※夜勤帯1日当たりの平均値  
 ※実施内容：見守りシステム導入・業務オペレーションの変更等  
 ※成果例：定期巡回対応の時間を削減し、残業時間減、休憩時間の確保（「その他」の時間）を実現

## <伴走支援実施までの流れ>



## <モデル事業所の創設や伴走支援者育成を通じた伴走支援体制の強化>

大分県各圏域（6圏域）にモデル事業所を創設（伴走支援を実施した12事業所と先進事業所2事業所の全14施設）し、モデル事業所を拠点とした伴走支援体制や伴走支援者を育成するための仕組みを創設

- ① 窓口のホームページ（KAIGO SWITCH）に掲載し、取組を県民、介護事業所等に周知（R4：2事業所 R5：6事業所（内先進事業者2事業所） R6：6事業所）
- ② モデル事業所を起点とした、圏域別セミナーの実施（R7）
- ③ 「伴走支援者育成」研修の実施（R7）
  - ・対象：モデル事業所等先進施設のプロジェクトリーダー
  - ・修了者を「大分県伴走支援パートナー」に認証
  - ・圏域別セミナーでの講師、伴走支援への同行





# 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会の取組

## 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会

- 質の高い福祉・介護人材の育成及び安定的な確保を目的として、関係者の役割分担と連携・協働により、計画的かつ一体的に事業を推進するため、平成24年2月に行政や関係団体で構成する推進組織 **広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会** を設置(全国初)
- 平成24年度から、事業の3本柱(人材のマッチング、イメージ改善・理解促進、職場改善・資質向上)に沿って、3つの部会で事業を推進
- 令和6年度から、福祉介護人材の確保・育成・定着及び**生産性向上**に取り組むため、協議会を**広島県介護現場革新会議**としても位置付け、**介護職場サポートセンターひろしま(通称:介サポひろしま)**を開設し、介護生産性向上総合相談センター事業を開始し、3つの柱と2つの部会について見直しを実施

3つの柱で取組を推進

魅力発信

人材のマッチング・資質向上

職場改善・生産性向上

【構成員】

県、教育委員会、県市長会、県町村会、労働局、介護労働安定センター、県社協、福祉・介護・看護・障害の関係団体、職能団体等が幅広く参加

### マッチング・魅力発信・資質向上部会

確保

育成

定着

- 社会福祉人材育成センターによる  
無料職業紹介、就職フェア 等
- ホームページ(ふくしかいごネットひろしま)  
による情報発信 等
- 学校訪問出前講座、魅力発信イベント、  
再就職支援、人材育成研修 等
- 地域協議会※** による地域人材確保  
※市町ごとの地域人材確保等推進協議会

### 職場改善・生産性向上部会

育成

定着

生産性向上

- 生産性向上に係る取組支援 等  
**介護職場サポートセンターひろしま**  
(令和6年7月開設)
- 魅力ある福祉・介護の職場宣言  
ひろしまの認証 等
- 合同入職式、介護テクノロジー  
定着支援 等

# 介護の理解促進等に係る連携の例

広島県福祉・介護人材確保等  
総合支援協議会

## 1 概要

- 行政や職能団体、事業者団体で構成される「広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会」を設置。
- 人材のマッチング、職場改善・資質向上、イメージ改善・理解促進を3本柱としてさまざまな取組を実施。
- 平成24年度から令和元年度まで、介護の日イベントとして、**介護の日フェスタ**を8年連続開催（令和2・3年度はコロナで中止）。
- 令和4年度は、介護の日フェスタをリニューアルし、若者の福祉・介護分野への参入促進を目的に、若者が未来に向けて福祉・介護の魅力を発信していくイベント「**カイゴのガッコウ**」を実施。
- イベントワーキングを設置し、大学生を含めた若いメンバーで検討し、県内の高校を回って校長先生に話をしながら、高校生の参加者を集めた。
- 当日は、福祉系高校の生徒による介護実習体験発表会、現役の職員が介護という仕事について語る「**現役職員のカタリバ**」、介護職員・住職・棺屋が共に看取りについて語る「**異色のクロストーク**」、来場者がお棺に入れる、**納棺体験**など工夫した内容に。

## 2 カイゴのガッコウが生まれるまで





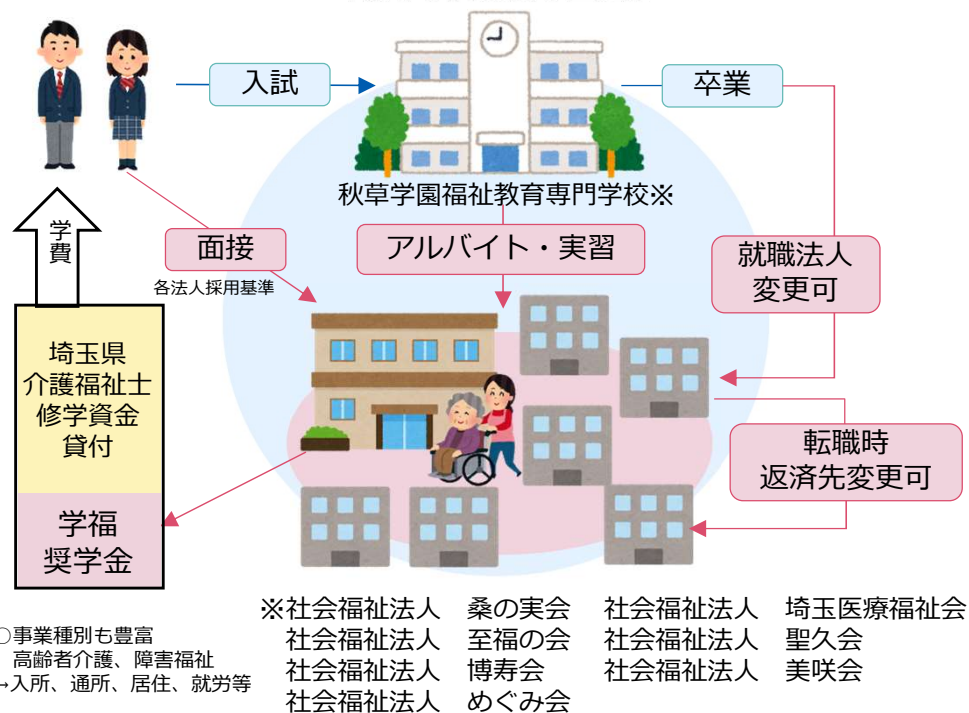
## 学福連携プロジェクト ～近隣社会福祉法人・養成施設間の連携～

## 1 概要

- ・埼玉県内地域の7つの社会福祉法人と1つの介護福祉士養成校※が連携し、**地域貢献事業として奨学金を設立**。将来地域で中核的役割を担う介護福祉士の育成に協働して取り組む。
- ・プロジェクトの柱は「奨学金」と「連携授業」の二つ。養成校入学者の確保から育成・定着の取り組みを地域連携の中で一貫して実施。

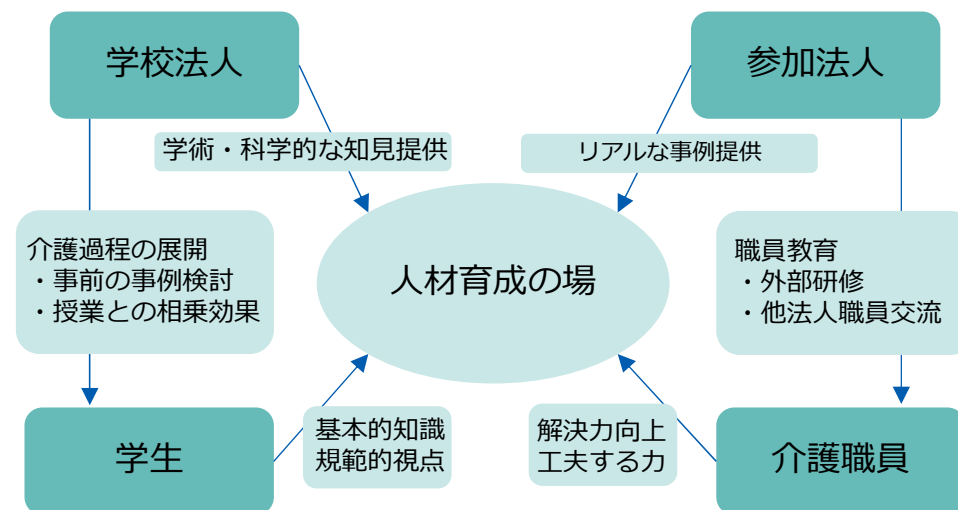
## 奖学金制度

- ・ 埼玉県の奨学金と学福奨学金の利用をプランとして推奨。
- ・ 修学期間中は、学生が選択した法人から奨学金が支給される。
- ・ 卒業生も多い参加法人でアルバイトや実習経験。ミスマッチを予防。
- ・ 卒業後は他のプロジェクト参加法人に就職先を変更することも可能とし、参加法人間で学生・職員を育てる環境を形成している。
- ・ 就職後、参加法人内の転職であれば奨学金返済先を変更できる。



## 連携授業

- ・参加法人の現場職員が養成校へ出張。模擬事例ではなく、実際の現場事例を用いた事例検討会等を行い、職員のキャリア形成、学生には職業的自立に必要な能力の習得や職業意識の形成を図っている。



### ★その他様々な連携授業プログラム、人材育成の場を企画



## 目的

介護助手の導入により介護サービスの質の向上や業務効率化・労働環境の改善を図り、介護職員の確保・定着につなげる。また、無理のない範囲で働ける柔軟な勤務形態を取り入れ、多様な人材を雇用することで、地域住民の健康や生きがいがづくり、社会参加を促し、誰もが支え手となって地域の力で介護を支える取組みを地域全体で推進する。

## 取組内容

富山短期大学（県介護福祉士養成校協会事務局）が実施する「地域からの介護人材参入促進事業」と連携し、入門的研修受講者への周知活動を行い、介護助手就労希望者の掘り起こしとマッチングを支援する。

併せて、学校と福祉人材センターそれぞれが持っている介護助手の採用可能性がある事業所情報を共有することにより、効率的なマッチングを図る。

## 令和6年度 地域からの介護人材参入促進事業（県委託事業）

富山短期大学

（１）地域住民等への出前講座  
介護福祉士養成校の学生や卒業生を  
公民館や、小中学校に派遣

老化や認知症、障害  
介護の仕事とその魅力、  
Well-beingな地域づくり他

介護ロボット・ICTを  
活用した  
介護の仕事とは



魅力発信  
理解促進



参加  
周知

（２）介護に対する入門的研修の実施等からマッチングまでの一体的実施

①入門的研修基礎講座  
ウエルビーイング介護サポーター初級(3H)  
講義から学ぶ

②入門的研修業務体験  
ウエルビーイング介護サポーター中級(3日)  
ふれあいから学ぶ

| 修了者 | 富山西 | 富山北 | 計  |
|-----|-----|-----|----|
| 基礎  | 49  | 45  | 94 |
| 体験  | 18  | 14  | 32 |

③入門的研修入門講座  
ウエルビーイング介護サポーター上級(18H)  
基礎知識・技術を  
分野ごとに学ぶ

|    | 富山西 | 富山北 | 計  |
|----|-----|-----|----|
| 修了 | 14  | 9   | 23 |

修了証授与式・懇談会

センターの役割・機能を地域へ周知  
参加者の学びや考えの共有  
→相談しやすい関係づくり

- ①福祉人材センターの紹介
- ②介護助手の働き方
- ③具体的な事例紹介
- ④お仕事相談 など

各講座終了時点での介護助手・ボランティアの希望

|    | 回答数 | 希望      | 検討中     | 希望なし    | 無回答    |
|----|-----|---------|---------|---------|--------|
| 基礎 | 94  | 14(15%) | 52(55%) | 24(26%) | 4(4%)  |
| 入門 | 26  | 4(15%)  | 17(65%) | 2(8%)   | 3(12%) |

※入門講座の回答は最終日に参加したが終了していない人も含まれる

求職登録・マッチング

就労7人、マッチング中1人、春に予定3人、ポジティブに検討中4人

介護を理解し応援する、  
ボランティアとして参加する、  
介護助手としてはたらく、  
介護職へステップアップ  
など、一人ひとりに合った  
できるかたちで活躍を！



介護助手等普及推進員

参加  
求職登録促進

連携

富山県福祉人材センター

# 介護職員初任者研修等の受講支援に資する 主な地域医療介護総合確保基金事業（介護従事者確保分）

## ①初任者研修費用の助成

| 主な事業名            | 事業内容                                                                                                                                                                                | 主な事業対象               | 主な実施者              | R5年度<br>実施自治体数   |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|------------------|
| 介護未経験者に対する研修支援事業 | 介護業界への参入を希望する多様な人材や初任段階における介護職員が、チームケアの一員として質の高い介護サービス提供の担い手たり得るよう、 <b>介護職員初任者研修等の基本的な知識・技術を習得するための研修</b> や介護福祉士養成施設における介護福祉士資格取得を目指すための学習、介護福祉士資格取得に係る実務者研修等 <b>に要する経費に対し助成する。</b> | 介護職員（外国人含む）の受け入れ事業所等 | 事業所等（都道府県を通じた間接補助） | 各都道府県<br>（39自治体） |

※ 受講開始日時点で雇用保険の被保険者期間が1年以上（2回目以降は、被保険者期間が3年以上）の者等が、教育訓練給付金の対象講座として厚生労働大臣の指定を受けた介護職員初任者研修を受講し、修了した場合、受講料の最大50%（上限25万円）（特定一般教育訓練の場合）の支給を受けることが可能。

## ②その他支援（代替職員確保、研修の実施、事業所内の学習支援等）

| 主な事業名                 | 事業内容                                                                                                                                                                                                                    | 主な事業対象                      | 主な実施者              | R5年度<br>実施自治体数   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------|
| 各種研修に係る代替要員の確保対策事業    | 介護職員の質の向上とキャリアパスを図る観点から、現任職員が多様な研修に参加することが可能となるよう、 <b>研修受講中の代替要員確保のための経費に対し助成する。</b>                                                                                                                                    | 介護職員（外国人含む）の受け入れ事業所等        | 事業所等（都道府県を通じた間接補助） | 各都道府県<br>（21自治体） |
| 外国人介護人材研修支援事業         | 外国人介護人材が国内の介護現場において円滑に就労・定着できるよう、 <b>都道府県が外国人介護人材の介護技能向上のための集合研修等を実施するための経費を助成する。</b>                                                                                                                                   | 外国人介護職員（在留資格を問わない）          | 都道府県               | 各都道府県<br>（34自治体） |
| 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業 | 経済連携協定（EPA）又は交換公文に基づき入国し、介護施設等で就労しながら介護福祉士国家資格の取得を目指す者が介護福祉士国家試験に合格できるよう、 <b>受入施設における日本語及び介護分野の専門知識に係る学習の支援に対する経費を助成する。</b>                                                                                             | EPA介護福祉士候補者の受け入れ事業所等        | 事業所等（都道府県を通じた間接補助） | 各都道府県<br>（38自治体） |
| 外国人介護人材受入施設等環境整備事業    | 外国人介護人材を受入れる（予定を含む）介護施設等において、多言語翻訳機の導入等のコミュニケーション支援、 <b>介護福祉士の資格取得を目指す外国人職員への学習支援</b> 、メンタルヘルスケア等の生活支援を行うことにより、 <b>外国人介護人材の受入環境整備を推進するための経費に対して助成する。</b> また、介護福祉士養成施設において留学生に適切な教育・指導を行うための教員の質の向上に資する取組に必要な経費に対して助成する。 | 外国人介護職員（在留資格を問わない）の受け入れ事業所等 | 事業所等（都道府県を通じた間接補助） | 各都道府県<br>（25自治体） |



# 実務者研修受講にあたっての支援

## 1 受講者に対する受講費用の支援

|       | 介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業                                                 | 教育訓練給付金                                                                                                 |
|-------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 貸付／給付 | 貸付（返還免除要件あり）                                                       | 給付                                                                                                      |
| 金額額   | 20万円                                                               | 専門実践：受講費用の最大80%（年間上限64万円）<br>特定一般：受講費用の最大50%（上限25万円）<br>一般：受講費用の20%（上限10万円）                             |
| 財源    | 生活困窮者就労準備支援事業費補助金                                                  | 雇用保険料                                                                                                   |
| 対象者   | 実務者研修実施施設に在学する者                                                    | 在職者又は離職後1年以内の者であって、受講開始日時点で雇用保険の被保険者期間が3年以上（※初めて受給する者について、専門実践の場合は被保険者期間が2年以上、特定一般・一般の場合は被保険者期間が1年以上）の者 |
| 窓口    | 各都道府県社会福祉協議会                                                       | ハローワーク                                                                                                  |
| その他   | 実務者研修実施施設を卒業した日から1年以内に介護福祉士の登録を行い、登録した日から2年間引き続き介護の業務に従事した場合に、返還免除 |                                                                                                         |

## 2 地域医療介護総合確保基金における支援（国負担2／3）

| 事業名   | 各種研修に係る代替要員の確保対策事業                                   | 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業            | 介護未経験者に対する研修支援事業                 |
|-------|------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| 事業内容  | 現任職員が多様な研修に参加することが可能となるよう、研修受講中の代替要員確保のための経費に対し助成する。 | 介護人材のキャリアアップに資する各種研修等の実施のための経費に対し助成する。 | 介護福祉士資格取得に係る実務者研修等に要する経費に対し助成する。 |
| 事業対象者 | 介護施設、事業所等                                            | 介護施設、事業所等                              | 介護施設、事業所                         |



# ハローワークにおける人材確保支援について

## 支援の概要

- 医療・介護・保育分野等の人材確保を強化するため、主要なハローワークに「人材確保対策コーナー」を設置（全国118カ所に設置し、専任のスタッフを配置）  
＜コーナーにおける支援内容＞
  - ・求人者に対し、求職者のニーズを踏まえ、求人充足のための求人条件の見直しや求人票の書き方のコンサルティング
  - ・求職者に対し、担当者制（マンツーマン方式）によるきめ細かな職業相談・職業紹介
  - ・業界団体、関係機関等と連携した業界の魅力発信・求職者の掘り起こし、ツアー型面接会や就職面接会などのマッチング機会の提供

## 支援実績（医療・介護・保育）

- 人材確保対策コーナーを通じ、約5.3万人が就職（ハローワーク全体（3分野）では約17.2万人（令和5年度））
- 業界団体・自治体等と連携したセミナー、就職面接会、職場見学会を延べ約5,800回開催（令和5年度）

## 取組事例（医療・介護・保育）



### 〔ツアー型面接会〕（看護）

看護師等を募集している病院での面接と施設見学をセットにし、ハローワーク職員が同行して実施



### 〔お仕事相談会〕（介護）

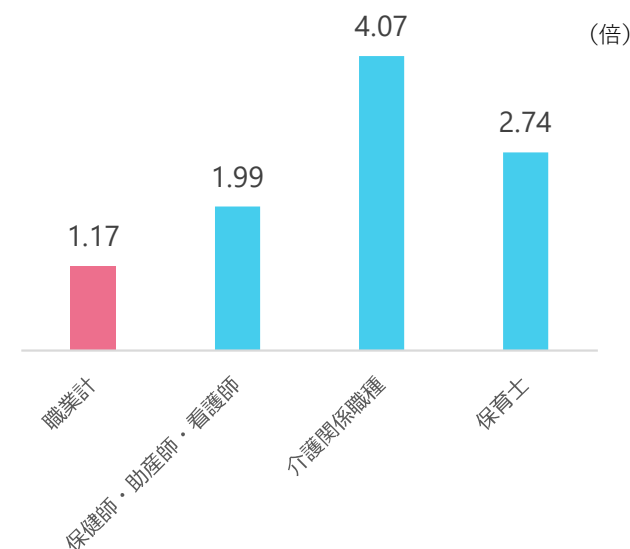
介護ロボットの展示・体験会と併せた就職相談会を県と連携して開催



### 〔保育セミナー〕（保育）

未経験・ブランクのある有資格者を対象に、保育施設の種類、保育所の一日の流れ等を説明するセミナーを開催

## （参考）有効求人倍率（2023年度平均）



（※）職業安定業務統計（パートタイムを含む常用）、保育士は特別集計。121

# (公財) 介護労働安定センターによる相談援助

## 相談援助の内容

主に小規模事業所や開業間もない事業所に対して、個々の事業所の課題を把握し、必要な情報の提供や相談援助を行う。課題に応じて社会保険労務士、中小企業診断士、医師・看護師、キャリアコンサルタント等の専門家の無料相談を実施する。

### ■雇用管理等に関する相談

介護事業所の事業主や管理者の方を対象に、雇用管理改善に係る課題整備について、社会保険労務士・中小企業診断士・コンサルタントなどが相談に応じる。

- **人事制度** 勤務体系・職務基準・人事考課など
- **賃金体系** 昇給・各種手当・賃金規定など
- **就業規則** 労働基準法・就業規則見直しなど
- **助成金の活用等** 助成金を活用した雇用管理環境の整備など

### ■健康管理やメンタルヘルス等の相談

介護の職場で働く方の働きやすい職場環境づくりをお手伝いするため、看護師・理学療法士・産業カウンセラーなどが相談に応じる。

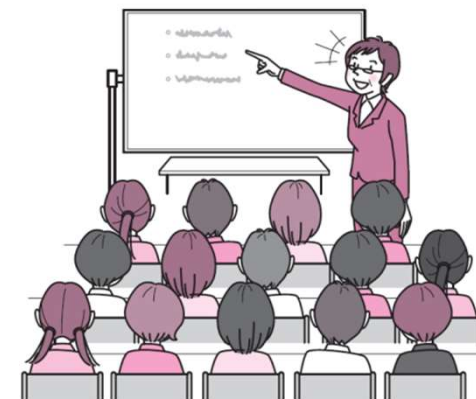
- **健康管理** 腰痛予防や感染症予防など
- **ストレス対策／メンタルヘルス** ストレスの軽減方法や精神衛生の確保など

### ■教育・研修にかかるご相談

職業能力（介護職員の研修・スキル）の向上を目指し、介護事業主の抱える課題について民間専門家がアドバイスをする。

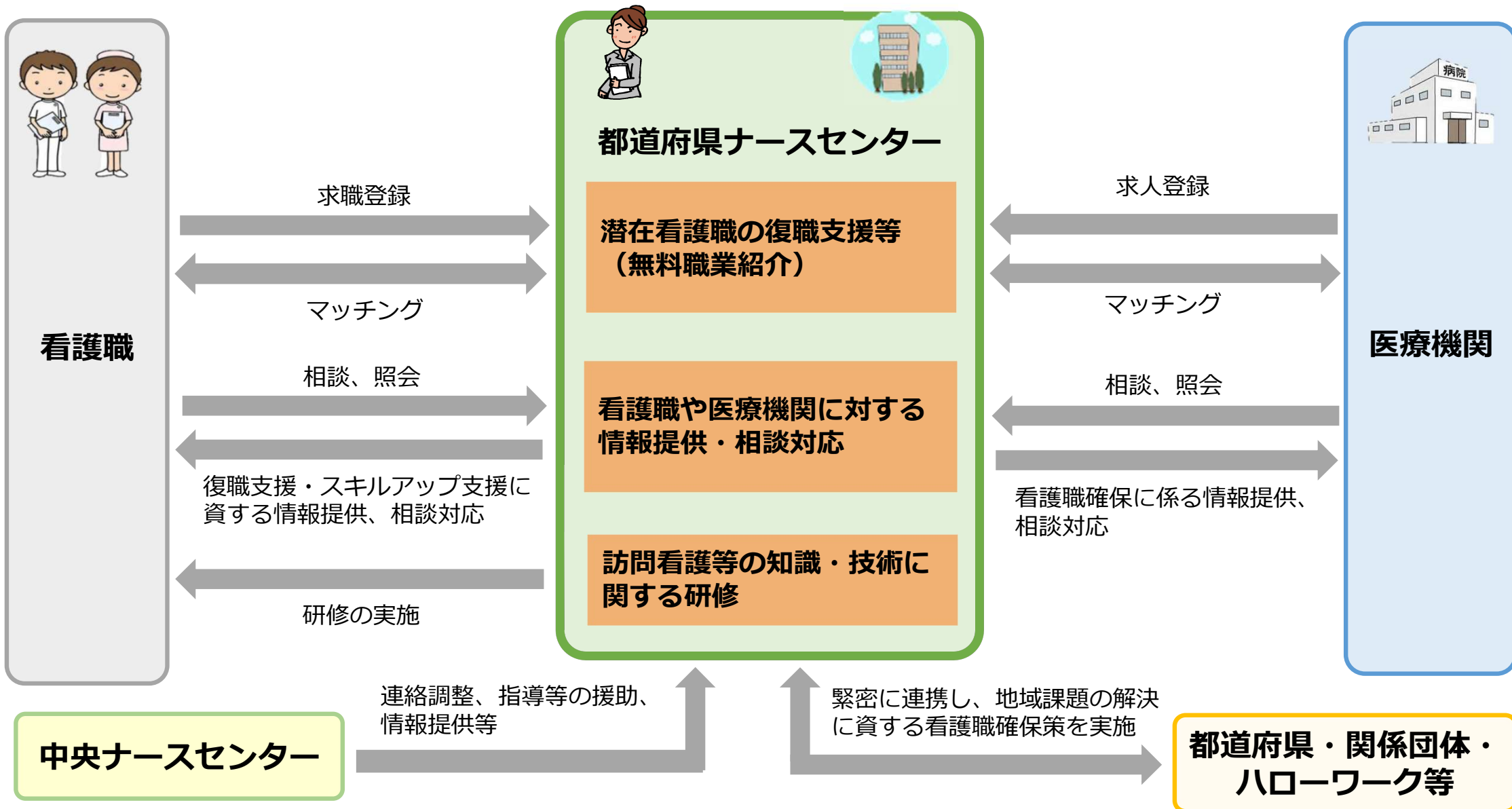
【ご相談事例】

- 研修計画の策定 • リーダー職員の育成 • キャリアパスの構築 • 助成金を活用した職員研修計画



# 都道府県ナースセンターによる看護職の就業・資質向上支援

都道府県ナースセンターは、①潜在看護職の復職支援等（無料職業紹介）、②看護職や医療機関に対する情報提供・相談対応、③訪問看護等の知識・技術に関する研修の実施等を通じて、地域における看護職の就業・資質向上を支援している。



※平成30年末時点の推計では、65歳未満の就業者看護職員数は約154.0万人（平成22年末：約139.6万人）、65歳未満の潜在看護職員数は約69.5万人（平成22年末：約71.5万人）

（資料出所）令和2年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「新たな看護職員の働き方等に対応した看護職員需給推計への影響要因とエビデンスの検証についての研究」（代表研究者：小林美亜）、平成24年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「第七次看護職員需給見通し期間における看護職員需給数の推計手法と把握に関する研究」（代表研究者：小林美亜）



# 都道府県ナースセンターと地域の関係組織の連携に基づく取組例

## ◎ 大分県ナースセンター

- ・日本看護協会の訪問看護総合支援センター試行事業としてナースセンターと訪問看護ステーション協議会が協力し、Webによる訪問看護ステーション就職ガイダンスを実施。県内の訪問看護ステーションが自ステーションや訪問看護の魅力を紹介する動画を作成し、大分県看護協会ホームページに掲載。
- ・Web就職ガイダンスを実施した訪問看護ステーションへはインターンシップが可能となっており、インターンシップに係る調整はナースセンターが実施。見学に限らず、指導者とともに同行訪問し看護実践を行うことも可能。
- ・動画の作成やインターンシップ実施を通して、就職者を確保した他、ナースセンターと訪問看護ステーションとのコミュニケーションが緊密になり、ナースセンターの就業相談の質向上にも寄与。

## ◎ 愛知県ナースセンター ※訪問看護総合支援センターと連携

- ・訪問看護総合支援センター（愛知県看護協会）が訪問看護に関する取組の方向性を定めながら、ナースセンターが訪問看護人材の就業・定着支援を実施し、教育センター（愛知県看護協会）が教育や看護の質向上のための事業を実施。こうした連携に基づく取組によって、訪問看護推進に向けた一体的な支援を実施。
- ・訪問看護に従事して間もない職員に対してはナースセンターが研修を行い、訪問看護に係る管理者や認定看護師向けの研修については、教育センターが実施。それぞれのノウハウを活かして、訪問看護に係るニーズに対応した研修を実施。

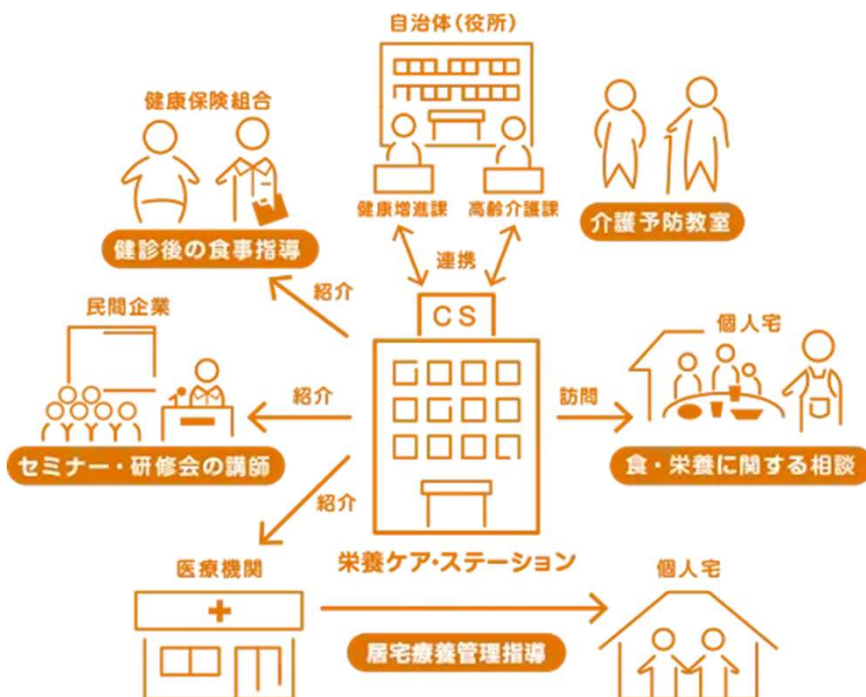
## ◎ 富山県ナースセンター ※富山県訪問看護総合支援センターと連携

- ・ナースセンターにおいて、①養成研修、②従事者研修、③管理者研修という3つのターゲットに応じた訪問看護に係る研修を実施。③管理者研修については、人材育成・安定的な経営に資する研修へのニーズが高いことから、訪問看護総合支援センター（富山県看護協会）が追加的に研修を実施。
- ・こうした訪問看護に係るニーズに対応した研修を実施し、ナースセンターにおいて職業紹介を実施するとともに、訪問看護総合支援センターにおいて、訪問看護ステーションの運営等に関する相談や訪問看護の普及啓発、及び人材発掘・育成を実施することによって、訪問看護推進に向けた一体的な支援を実施。

# 栄養ケア・ステーション

- 栄養ケア・ステーションは、管理栄養士・栄養士が地域住民の日常生活の場で栄養ケアを実施・提供するための地域密着型の拠点として、日本栄養士会が平成19年に開設したもの。
- 日本栄養士会や各都道府県栄養士会直営の栄養ケア・ステーションのほか、日本栄養士会が民間事業者等を個別に認定する「認定栄養ケア・ステーション」、「機能強化型認定栄養ケア・ステーション」の3つに分類され、全国545か所に設置、管理栄養士・栄養士が約5,200人登録されている(2024年4月1日現在)。
- 地域住民、自治体、健康保険組合、民間企業等を対象に、日々の栄養相談、特定保健指導、セミナー・研修会講師、調理教室の開催等、利用者からの依頼を受け、登録している管理栄養士・栄養士の中から依頼内容に沿った者を紹介、従事する。
- そのほか、都道府県や市町村の保健事業の受託や、管理栄養士が行う栄養指導の一部は診療報酬・介護報酬でも評価※されている。

※ 診療報酬及び介護報酬で評価されるのは、日本栄養士会や各都道府県栄養士会直営の栄養ケア・ステーションのみ



## 都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション(110カ所)

地域の栄養ケア・ステーション同士のネットワーク形成、人材育成・支援、企画等を行うほか、管理栄養士・栄養士の登録、認定栄養ケア・ステーションの申請窓口も担う。

## 認定栄養ケア・ステーション(335カ所)

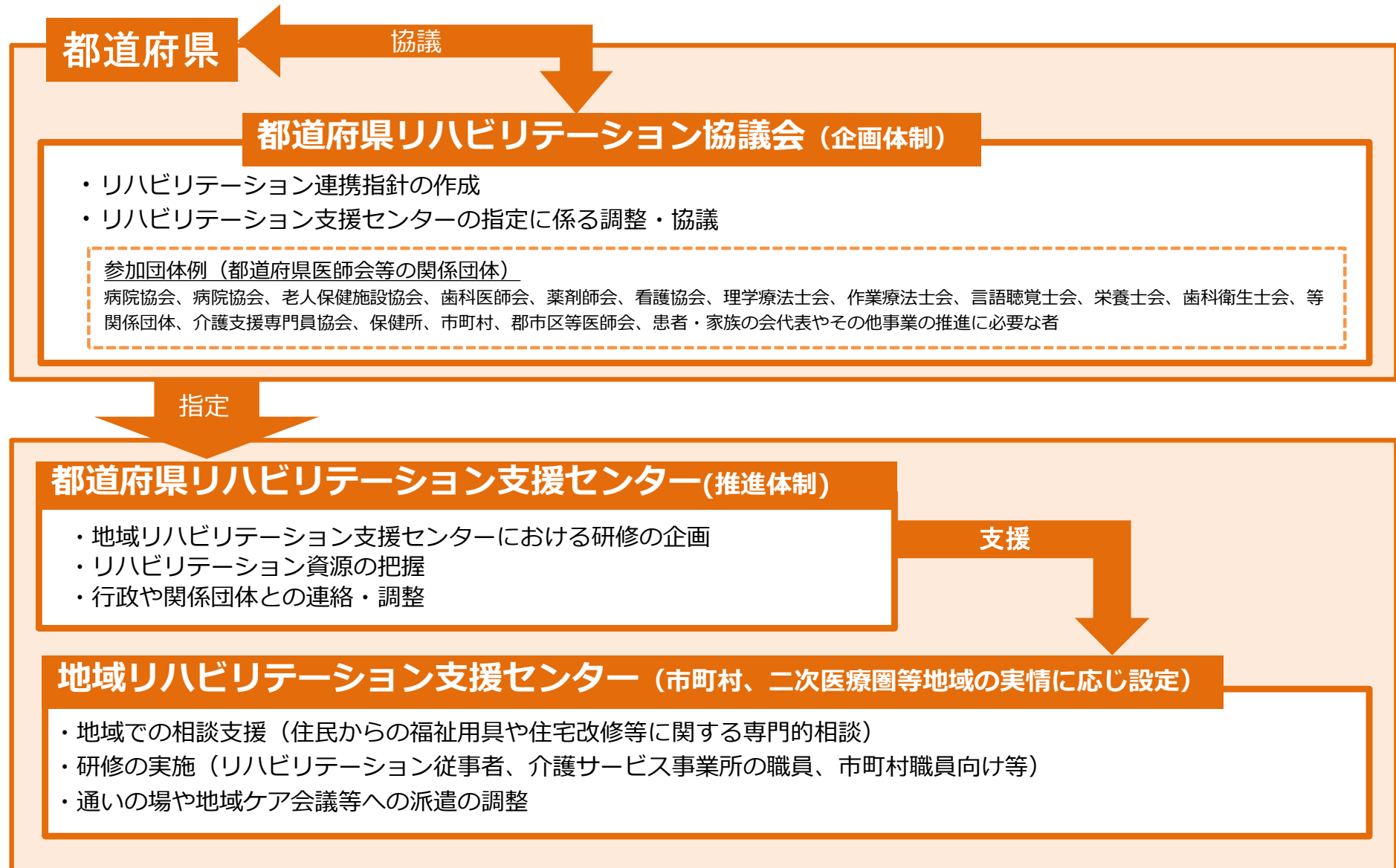
地域で栄養ケアに従事する管理栄養士・栄養士又は事業者に対して、日本栄養士会が商標を有する「栄養ケア・ステーション」の標榜使用を認める(薬局等)。

## 機能強化型認定栄養ケア・ステーション(100カ所)

認定栄養ケア・ステーションの機能に加え、傷病者の療養並びに介護又は支援を要する者について、低栄養状態等の改善上必要な複雑困難な栄養管理等を担う。医療・介護での栄養ケア提供体制が整備され、地域住民のための栄養ケアの拠点としての適格性を有すると認定した事業所が、機能強化をした認定栄養ケア・ステーションとなる(医療機関や介護保険施設等)。

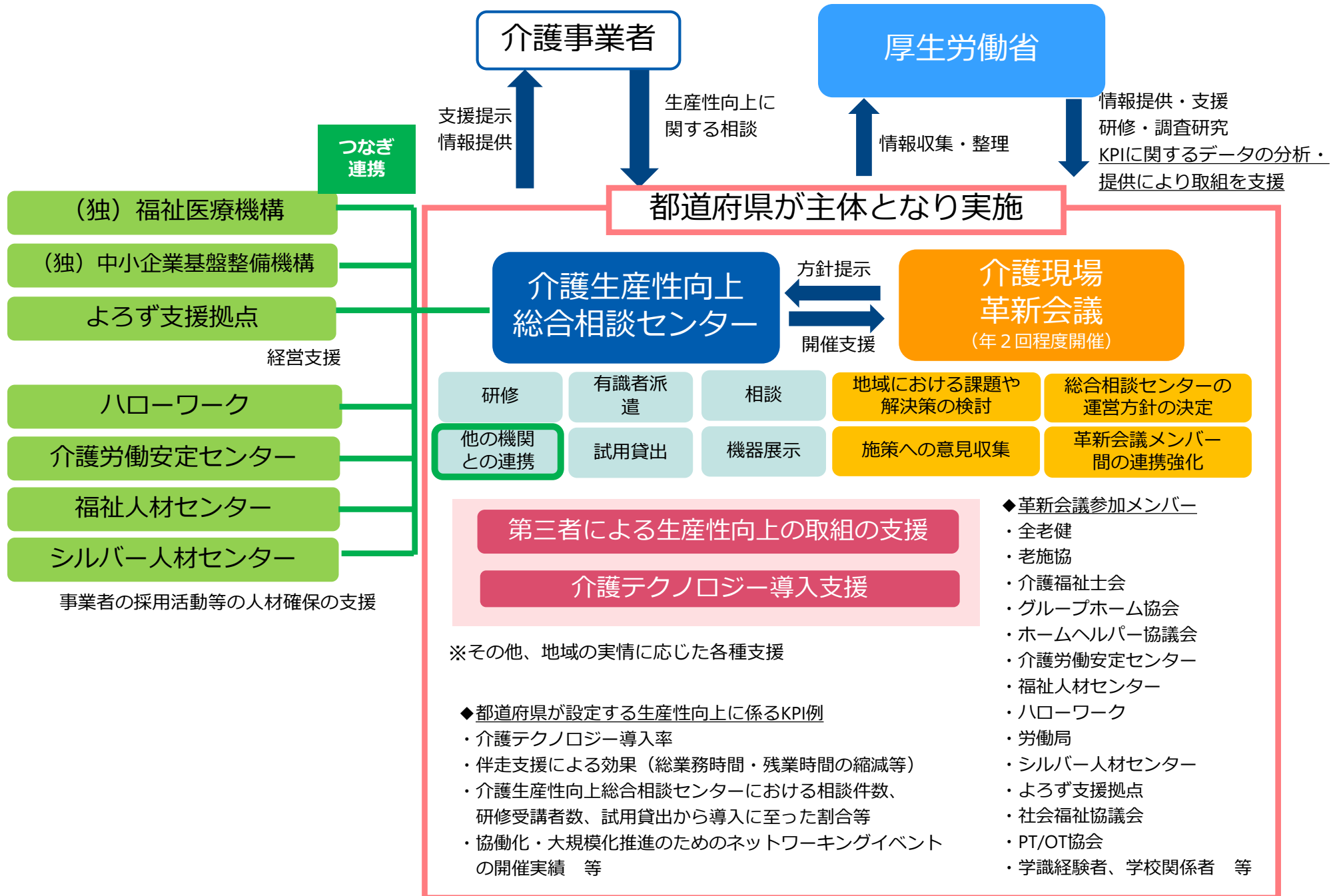
# 地域リハビリテーション体制（イメージ）について

- 地域リハビリテーション推進のための指針における、都道府県における望ましい地域リハビリテーションのイメージは以下のとおり
- 都道府県は、協会の設置や支援センターの指定を行い、事業実施を推進することで、市町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化を支援





## 都道府県における生産性向上の取組の促進策の全体像



## 参考（取組事例）

# 鳥取県 こうほうえんの取組事例（ICT機器導入で介護現場を変革）

## 1. 基本情報

- ◆ 鳥取県米子市に法人本部事務局を置き、昭和62年から介護、保育、障がいといった総合福祉サービスを提供している法人
- ◆ 地域との共生を経営の基本とし、常に地域との連携、地域ニーズを先取りした事業を展開
- ◆ 事業所数121、職員数2,316名（令和6年10月現在）  
鳥取県内以外でも東京都区内（北区・板橋区・新宿区・練馬区・品川区・江東区）にて複合型施設を運営
- ◆ 社会福祉法人として初めて、「ハイ・サービス日本300選」「おもてなし経営企業選」に選定される。介護分野では初の日本経営品質賞（JQA）を受賞

## 2. 課題

- ◆ **複数端末の持ち歩きによる不便さ**  
職員はPHSや専用端末など複数の端末を使用が求められ、移動中や作業中に操作が煩雑となり、ストレスが増していた
- ◆ **夜間の巡回業務の負担**  
職員が入居者の安全確認のために頻繁に巡回を行う必要があり身体的負担や作業時間の増加が課題だった
- ◆ **見守り業務の効率化不足**  
利用者の状況を把握するためには直接居室を訪れる必要があり複数の利用者の状況を確認する際には、各部屋を個別に訪問するため、移動距離や労力がかかっていた
- ◆ **職員間の情報共有の課題**  
緊急時や業務中に職員同士で情報を迅速に共有する手段が限られており、対応の遅れや連絡ミスが発生する場合があった

## 3. 取組

- ◆ **機器管理の集約**  
iPhoneを導入し、ナースコールや見守り機器、記録システムの操作を端末1台に集約
- ◆ **ICT環境の整備**  
Wi-Fi環境を強化し、各システムが安定稼働できる環境を構築
- ◆ **見守りセンサー「眠りSCAN」の導入**  
センサーで入居者の睡眠状態をモニタリングし、異常時に通知する仕組みを整備
- ◆ **インカムの導入**  
職員間の迅速な音声情報共有を実現するため、ハンズフリーで利用可能なインカムを採用
- ◆ **段階的な導入とトレーニング**  
職員が機器に慣れるよう、導入を段階的に行い、操作トレーニングを実施

## 4. 期待される効果

- ◆ **作業効率の向上**  
端末統合と効率的な業務遂行により、移動や操作の手間を削減
- ◆ **残業時間の削減**  
記録業務が効率化し、労働負担が軽減。
- ◆ **見守り業務の改善**  
居室訪問の移動距離を減らし、迅速で的確な対応を実現。
- ◆ **安全性の向上**  
異常通知による早期対応で入居者の安全を確保。
- ◆ **迅速な連携**  
インカムを活用した情報共有で対応速度と精度が向上。





# 大分県の実施事例（外国人介護人材確保に向けた連携協定）

## 1. 基本情報

- ◆ 大分県の高齢者人口は37.5万人であり、高齢化率は33.3%
- ◆ 高齢化率は2050年に4割を超えるとともに、後期高齢化率も上昇を続ける見込み。介護ニーズを有する85歳以上の人口は2040年にかけて急増



## 2. 課題

- ◆ 大分県内における介護人材は、令和8年に約1,300人不足すると推計。 ※第9期大分県高齢者いきいきプラン
- ◆ 生産年齢人口の減少を踏まえ、**外国人介護人材など幅広い人材の参入促進が課題**。

<介護職員数 推計結果（実人数）>

（単位：人）

|       | 介護職員数<br>（需要推計） | 介護職員数<br>（供給推計） | 介護職員数<br>（需要と供給の差） |
|-------|-----------------|-----------------|--------------------|
| 2026年 | 24,264          | 22,896          | 1,368              |
| 2030年 | 27,807          | 22,432          | 5,375              |
| 2040年 | 29,488          | 20,652          | 8,836              |

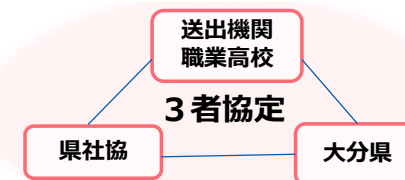
## 3. 取組

- ◆ インドネシア共和国介護人材養成機関・県社協・県との3者協定を締結。 ※ 送出機関1社・職業高校3校とそれぞれ締結する。

### 内容

- (1) インドネシアにおいて大分県内の介護施設等で働く意欲のある介護人材を育成すること
- (2) インドネシア教育機関や送り出し機関等と大分県内の受入介護施設等との交流を促進すること
- (3) 大分県内の介護施設における就労者への日本語・介護技術等の向上のための支援を行うこと

（送出国：インドネシア）



（受入国：日本）

## 4. 期待される効果

- ◆ 自治体間の形式的な協定ではなく、インドネシアの介護人材養成機関と直接協定を締結することで、**柔軟かつ実効性ある取組を推進**
- ◆ インドネシアの介護人材養成機関、県社協の連携を県が後押しし、外国人介護人材の受入促進を推進する姿勢を「見える化」
- ◆ インドネシアの介護人材養成機関と県内介護施設等との交流促進による**相互理解の醸成と信頼関係の構築**
- ◆ 令和5年度大分県外国人介護人材受入状況調査結果において、外国人人材を「受入中」と回答した事業所が年々増加しており、今回の調査で初めて**事業所全体の20%を超えた**。

# 滋賀県の取組事例（事業者と県の共同によるマッチングから定着等の一貫支援）

## 1. 基本情報

- ◆ 滋賀県の高齢者人口は37.5万人であり、高齢化率は27.4%
- ◆ 高齢化と同時に生産年齢人口が減少していくことを踏まえ、人材確保対策の一つとして外国人介護人材の受入施策を検討。
- ◆ 関係団体等からなる「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」の部会として、令和元年度に「外国人介護人材参入促進検討部会」を設置し、外国人介護人材の確保から定着支援を行うため、関係機関と連携。

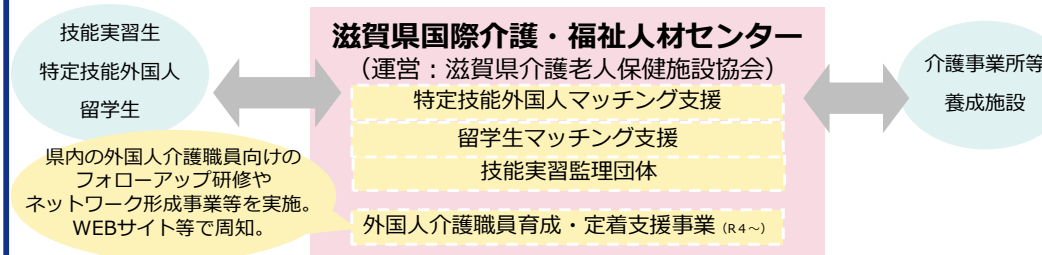
## 2. 課題

- ◆ 生産年齢人口の減少を踏まえ、外国人介護人材などの確保が課題
- ◆ 「どこの監理団体が良いのか分からない」「費用面が課題」等の事業者の声があった。



## 3. 取組

- ◆ 事業者団体が技能実習制度の監理団体を創設。特定技能・留学を通じたマッチング支援については、県事業として同団体に委託し、外国人介護人材の受入れを総合的に支援。
- ◆ 「滋賀県国際介護・福祉人材センター」を設置し、基金を活用してマッチング支援や人材育成・定着支援等を実施。



## 4. 期待される効果

- ◆ 令和6年6月時点で、センターを通じて87名（技能実習生含む）の外国人介護人材が県内事業所で就労中。
- ◆ 令和4年度からは、介護技術・日本語能力の向上に係る研修や外国人介護職員同士の交流事業などを実施。
- ◆ 令和5年度の研修事業実績については下記の通り。
  - ・ 受入対応研修 参加者 30名/指導担当者研修 参加者 15名
  - ・ 外国人介護職員フォローアップ研修
    - 『ベーシック研修』参加者 1日目43名、2日目42名
    - 『アドバンス研修』参加者 1日目43名、2日目42名 等

# 特別養護老人ホーム 六甲の館

ろっこう のやかた

内閣総理大臣表彰

## ■ 基本情報

- ・ 社会福祉法人弘陵福祉会
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 兵庫県神戸市
- ・ 利用者数：70名、従業員数：48名（常勤33名/非常勤15名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



ノーリフティングケアによる腰痛対策

| 睡眠状態    | ほぼ寝たきり                                                                              | やや動きあり                                                                              | 離床事故リスクあり                                                                           |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| センサータイプ | バイタル<br>(心拍・呼吸)                                                                     | カメラ                                                                                 | カメラ                                                                                 |
| 見守り機器   |  |  |  |

利用者の状態に応じたテクノロジーの選択

## ■ 主な取組概要

### 利用者ファーストのための職員ファースト

#### 職員の待遇改善に係る取組

- ✓ ノーリフト宣言を行い、腰痛ゼロ施設を目指し、腰痛対策を強化
- ✓ 外国人が働きやすい環境を実現  
(日本語学校の授業料や居住・生活費を支援、結婚時2ヶ月の一時帰国許可等)

#### 生産性向上の取組

- ✓ ICT・介護助手・外部サービスの活用とノーリフティングケア（人力で抱えない介護）の推進（天井リフト23台導入等）で余裕のある介護を実現
- ✓ 利用者の特性にあった複数の見守り機器を個別アセスメントで選定し、100%導入
- ✓ 浴室にリフト2台設置により入浴介助に要する職員を半減させレクリエーション活動が充実

#### 人材育成に係る取組

- ✓ 5S活動に、スマイル（笑顔）とスピーディ（頼まれたらすぐ実行）を加えた7S活動を推奨
- ✓ ノーリフティングケアのメソッド導入のための手当の支給や研修の実施
- ✓ 人間関係を良くする褒めるスキル研修を推奨

## ■ 主な成果

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| ✓ 職員に占める外国人の割合 32%       | ✓ 1夜勤中の平均訪室回数 6.3回→3.8回   |
| ✓ 腰痛ありの職員 56%→9%         | ✓ 平均年間残業時間 880時間→76時間     |
| ✓ 平均有給休暇取得日数 6.7日→9.9日   | ✓ 職員1人あたり利用者数 2.05人→2.25人 |
| ✓ 離職率 (R2年2月16%→R6年2月3%) | ✓ 褥瘡処置人数の月平均 2.25人→0人     |

## ■ その他

- ✓ 兵庫県「ひょうごノーリフティングケアモデル施設」に認定
- ✓ 『ELDERCARE INNOVATION AWARD 2020』FINALIST
- ✓ 日本看護協会『看護業務の効率化先進事例アワード2021』奨励賞
- ✓ 神戸市老人福祉施設連盟『第2回 R-R-1』グランプリ
- ✓ 全国経営協『社会福祉HERO's TOKYO 2023』ヒーローズ賞



## ■ 基本情報

- ・ 社会福祉法人平鹿悠真会
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 秋田県横手市
- ・ 利用者数：40名、従業員数：36名（常勤33名/非常勤3名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



事業所内託児所



喀痰吸引実地研修

## ■ 主な取組概要

### 職員の待遇改善に係る取組

- ✓ 育児介護休業法を上回る休暇制度等の導入  
※介護休業の回数・日数増、育児休業・育児短時間勤務・子の看護休暇の対象年齢の引き上げ
- ✓ 子の看護休暇や多目的休暇を導入し、勤続年数に応じて取得日数を増加させる仕組みを導入
- ✓ 24通りのタイムシフトで多様な働き方の選択が可能（不妊治療・不登校児ケア対応）

### 生産性向上の取組

- ✓ タイムカードのIC化、介護ソフトとタブレット導入で介護記録業務効率化
- ✓ 清掃、食器洗浄等の間接業務を事務職員も担当
- ✓ 会議・研修の時間を忙しい夕方から朝の時間にシフト

### 人材育成に係る取組

- ✓ 介護福祉士取得を目指す職員への受験費用、教材費等の支給
- ✓ 喀痰吸引研修修了者増加を計画的に実施
- ✓ 「一人一研修」を掲げて、腰痛予防研修等の各種研修を130回実施

## ■ 主な成果

- |                                 |                               |                     |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| ✓ 多目的休暇取得率 100%                 | ✓ 1人あたりの月平均超過勤務時間 1.8時間→1.1時間 | ✓ 介護職の介護福祉士取得 100%  |
| ✓ 産休・育休からの復帰率 100%              |                               | ✓ 介護職の喀痰吸引研修修了者 65% |
| ✓ 有給休暇の1人あたり年間平均取得日数 7.0日→10.8日 |                               | ✓ 腰痛による退職者 令和2年以降ゼロ |
| ✓ 年間離職率 16.6%→2.6%              |                               |                     |

## ■ その他 ・ 令和4年度グッドキャリアアワード2022 イノベーション賞 受賞等

# 介護付きホームメッツ長岡

## ■ 基本情報

- 株式会社太陽メディケアサービス
- 介護付き有料老人ホーム
- 新潟県長岡市
- 利用者数：60名、従業員数：26名（常勤13名/非常勤13名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



サポーターによる  
レクリエーション風景（コミサポ）

## ■ 主な取組概要

### 生産性向上の取組

- ✓ 介護施設における介護士の業務を切り分けし、食事配膳、居室清掃、サロン等に特化した「サポーター」を募集・登録。時短登録制や無資格・未経験でも介護現場で働けることを地域の人々に提案
- ✓ 看護師、体操の先生、エレクトーンや琴の先生等、高校生から70代まで幅広い地域人材を確保
- ✓ R4年度からR5年度にかけて、「イートサポ」が0人→12人、「バスサポ」が0人→11人、「リビサポ」が6人→8人、「コミサポ」が13人→26人に増加

## ■ 主な成果

- ✓ サポーターを50人以上確保（全体の3割以上）
- ✓ 「多様な人が働いている」介護施設のイメージ向上につながった
- ✓ 職員から「人がいない」という不満の声があがらなくなった
- ✓ 介護士募集の求人よりも説明会に参加者が多く集まった
- ✓ 「コミサポ」の存在で毎日のレクリエーションの企画から解放された

- ✓ 「短くても働ける、自由に出勤できる」ことから始めたことで、介護の資格を取ろう、時間を伸ばし夜勤をやってみよう、という意識の変化が見られる

## 厚生労働大臣表彰 優良賞

### 「サポーター制度」とは？

働きたい日、働ける時間に仕事する。  
学生・子育て・定年後。スタイルに合わせて。

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 食事配膳 | 朝・晩の2H<br>イートサポ                     |
| 居室清掃 | 10:00~14:00の中で2H<br>リビサポ            |
| サロン  | 9:30~11:30/13:30~15:30<br>コミサポ<br>等 |

「欲しい時」に居てくれるから、  
こんなに助かる。

生産性・能率・「人がいない」感覚の軽減。  
介護現場のES向上に寄与しています。

3

### 【コミサポ】 【介護・看護】

10:00  
～  
11:00



記録ができる！  
コール回数が減る！  
昼食準備ができる！  
休憩が取れる！

### 昼食

14:00  
～  
15:00

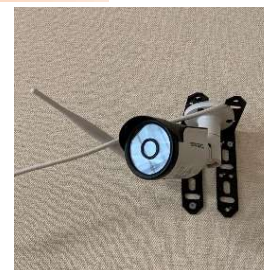


ミーティングができる！  
ミニ研修ができる！  
水分提供をしてもらえる！

### ■ 基本情報

- ・ 矢崎総業株式会社
- ・ 訪問介護事業所
- ・ 静岡県裾野市
- ・ 利用者数：21名、従業員数：6名（常勤2名/非常勤4名）

※いずれも訪問介護の情報。利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



↑部屋の見守カメラ

職員詰所の映像→



見守りカメラによる全居室の一元管理

### ■ 主な取組概要

#### 職員の待遇改善に係る取組

- ✓ エンゲージメントサーベイを定期的に実施し、職員のストレス要因を把握し、職場改善
- ✓ QC（クオリティ・コントロール）サークルを月1回程度開き、職員の困り事改善を実施

#### 生産性向上の取組

- ✓ 各サービスの特性に応じた最適なICT導入を実施  
通所介護：日報やバイタルをタブレットで入力  
訪問介護：スマホとICタグの活用で介護記録を効率化  
訪問看護：スタッフ全員にタブレットを配布し情報共有  
グループホーム：見守りカメラとスマホ連動の介護記録作成ツールを導入

#### 人材育成に係る取組

- ✓ 通所介護・訪問介護・グループホームにおいて、介護職員が1週間ずつ違う職場でローテーションして研修を実施することにより、部門の枠を超えた応援態勢を構築
- ✓ 個人資格取得への支援（アセッサー等の取得に必要な経費を全額補助）

### ■ 主な成果

- ✓ 介護職員の充足率100%以上（雇用待機者あり）
- ✓ 1月の残業時間：64.7時間→43時間
- ✓ 離職率：10.2%→9.1%
- ✓ 平均有休取得日数：7.4日→11.5日
- ✓ 年間有休日数の消化率（平均）：45%→75.4%

- ✓ 介護職員31人は全員資格を保有（※）
- ✓ アセッサーを取得した職員が3名
- ※ 訪問介護、通所介護、訪問看護、グループホームの職員を含む

### ■ その他 ・ 静岡県働きやすい介護事業所認証制度の認定



# 特別養護老人ホーム ゆめあまみ

厚生労働大臣表彰 優良賞

## ■ 基本情報

- ・ 社会福祉法人 隆生福祉会
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 大阪府大阪市
- ・ 利用者数：86名、従業員数：72名（常勤44名/非常勤28名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



海外との交流研修



装着型移乗支援機器

## ■ 主な取組概要

### 職員の待遇改善に係る取組

- ✓ 独自の介護技術試験で合格した段位に応じた手当を支給
- ✓ 産休に入るまでの勤務配慮（移乗介助等の免除等）を行うウェルカムベビー制度を創設

### 生産性向上の取組

- ✓ 見守り機器や移乗支援機器を効果的に活用（更衣介助に係る対応時間を軽減、利用者の自立を妨げない介入支援、認知症の方へのリハビリ活用等）
- ✓ 大学・研究機関等の介護ロボット開発実証施設として協力

### 人材育成に係る取組

- ✓ フィンランドと国際交流に関する協定書を締結し（2011年）、年2回のセミナーと職員の交換研修を継続実施
- ✓ 独自の介護技術検定制度により、職員の介護技術レベルを公正に評価・認定

## ■ 主な成果

- ✓ 年間平均離職率  
28%～34%(2010年度)  
⇒3%～4%(2021年度以降)
- ✓ 出産を理由とした離職は2015年以降0人
- ✓ 毎年4名前後の新卒採用

- ✓ 1晩あたりの訪室回数（5室平均）  
7.54回→4.35回

- ✓ 毎年100名以上の見学・実習受け入れ
- ✓ 2011年以降、フィンランドへ延べ115名の職員が行き、フィンランドからは延べ169名を受け入れ

## ■ その他 ・ 大阪府第二回おおさか介護かがやき表彰を受賞

# 特別養護老人ホームかるべの郷ざんか

厚生労働大臣表彰 優良賞

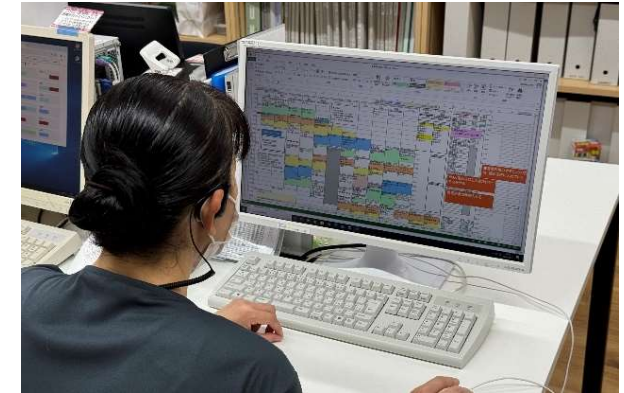
## ■ 基本情報

- ・ 社会福祉法人かるべの郷福祉会
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 兵庫県養父市
- ・ 利用者数：49名、従業員数：38名（常勤29名/非常勤9名）

※利用者数及び従業員数は令和6年1月1日時点



職員主導の移乗実地研修



15分きざみの業務表

## ■ 主な取組概要

### 職員の待遇改善に係る取組

- ✓ キャリアパス制度を見直し、職員主導により策定した評価項目に
- ✓ 各種手当を充実（最大2倍に）
- ✓ 全額会社負担の人間ドックの対象を35歳以上の非常勤まで拡大

### 生産性向上の取組

- ✓ その日の入浴等の利用者の人数にあわせ、15分刻みの介護職員の業務表を毎日作成
- ✓ シャワー式座位浴の導入により1日当たり入浴介助時間が30分短縮
- ✓ 携帯電話回線も利用できるインカムシステムやクラウドサービスを導入し、在宅や送迎時にも活用。朝礼も全員参加可能に
- ✓ 見守りカメラで不必要な訪室減少、事故原因解明や再発防止にも寄与

### 人材育成に係る取組

- ✓ 職員主導で委員会や研修会を開催
- ✓ 委員会でデータに基づく論理的な問題解決を継続実践
- ✓ 経営理念の徹底のため毎日持ち歩く業務分担表に「今日の社訓」「今日の目標」を記載

## ■ 主な成果

- ✓ 「ユースエール」「もにす」「健康経営優良法人」「ホワイト企業」の認定等を取得
- ✓ 家族が入職している職員が21%、全従業員の10人に1人が家族に入職を薦めている
- ✓ 離職率 10.4% → 5.3%

- ✓ 年間時間外勤務数時間  
1,037時間 → 446時間

- ✓ ストレスチェック 複数の項目で全国全産業平均値より20%以上良好

# 島根県 海士町の取組事例（社会福祉協議会と社会福祉法人の合併）

## 1. 基本情報

- ◆ 人口は2,206人 高齢化率は39.9% 世帯数は1,279世帯
- ◆ 隠岐諸島の中の1島1町の小さな島にあり、対馬暖流の影響を受けた豊かな海と、名水百選に選ばれた豊富な湧水に恵まれ、自給自足のできる半農半漁の島。



## 2. 課題

- ◆ 海士町は島根半島の北約60 km、日本海に浮かぶ隠岐諸島の島前にあり、今から20年前、急激な人口減少と財政破綻危機に直面。
- ◆ 地域（家族）の介護力の低下、島内に入院・入所施設がないため、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けたいというニーズが高くても、高齢者・障がい者が住み続けることが困難。
- ◆ 全国的に介護職員の不足が大きな問題となっており、とりわけ離島は、その地理的特徴から、人材確保は更に困難な状況。
- ◆ 団塊の世代が75歳になる2025年問題や地域福祉の課題が複雑で多岐にわたってきており、3法人が1つの組織になって立ち向かわなければ太刀打ちできない。



## 3. 取組

- ◆ 合併協議（令和2年7月～令和5年3月 計89回）

島の高齢者・障がい者福祉施設のあり方を考える会6回、社会福祉法人合併準備委員会14回、社会福祉法人合併代表者会（令和4年2月～令和5年3月）71回

### 内容

- ・ 令和5年4月1日 社協に吸収合併した。
- ・ 法人の名称は「海士町社会福祉協議会」
- ・ 事業は海士町社会福祉協議会の定款で定める。
- ・ あま福祉会、だんだんの財産、権利義務、職員等は社協が引き継ぐ。
- ・ 新たな取り決めは3法人で協議する。



令和4年7月27日 合併契約調印式

## 4. 期待される効果

- ◆ **各法人の経験・知識を持ち寄って**、海士町に必要なサービスを検討することができる。
- ◆ 合併したことで高齢者、障害、児童などの柱や施設の枠を取り払い、面でも動くことができるようになり、**多様かつ複合的な福祉ニーズに対応**しやすくなる。
- ◆ 介護職員の採用や研修を統一的行えるようになり、**効率的な人材確保が可能**。また、合併することで、ヒト・モノ・カネの**経営資源が安定化し、経営基盤が強化**される。



## 4. 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援に係る主な論点について

### 論点

- 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会中間とりまとめの「介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援の方向性」について、以下の点も含め、どう考えるか。

(介護人材確保)

- 介護人材確保は最大の課題であり、賃金の実態や経営実態のデータを踏まえつつ、近年の物価高や賃上げに対応し、全産業平均の動向も注視した上で、賃上げや処遇改善の取組を推進していくことが必要。介護人材の確保にあたっては、介護人材の属性、地域差や地域固有の課題を分析し、関係者間で共有する場を設け、地域の実状に応じた対策を講じていくことが重要である。その際、分析や対策を行うための基本的な考え方を示した上で、サービス供給面でも精緻な人材推計を地域ごとに行い、人材確保対策を講じていくことが必要ではないか。その際、都道府県や市町村において、介護保険事業計画等のあり方を検討する中で、この点についても併せて検討すべきではないか。
- ハローワークと福祉人材センターで連携した取組を行うなど、それぞれの機関が事業者等のニーズに応じた必要な役割を果たした上で、公的な機関等の連携の取組を強化する必要があるのではないか。情報共有や連携強化を進めるとともに、相談や研修の体制を構築するために、都道府県単位で、プラットフォーム機能を充実・活用させるために、どのような方策が考えられるか。その際は、職場環境改善・生産性向上、経営支援等の支援体制とあわせて検討していくことが必要ではないか。
- 中間とりまとめにおいて、若い世代への魅力発信、団塊の世代の高齢者等や他の分野等の早期退職者に対する再就職先として介護業界を認知してもらう方策、介護職員本人の希望に応じた常勤化、外国人介護人材向けの日本語支援、就労・生活環境の整備、介護福祉士養成施設の環境整備や日本語教育の強化等の検討を行う必要があると示されているが、どう考えるか。

### 論点

#### （介護人材の定着）

- 介護人材の定着のためには、職場環境改善や適切な雇用管理、キャリアラダーの整備により介護現場において中核的な役割を担う介護福祉士をはじめとする介護職員のキャリアアップを図っていくことが重要である。そのためには、オンライン研修も含め、研修内容の充実・強化等を図っていくことや、介護人材の多様なキャリアモデルを見える化し、教育・研修として位置付けていくことが重要であると考えられる。キャリアアップのための環境整備や、働きやすい勤務環境づくり、ハラスメント対策等の取組を講じる必要があるが、どう考えるか。

#### （職場環境改善・生産性向上の取組）

- 2040 年に向けて、生産年齢人口の減少や将来の人材の需給の動向を見越して、テクノロジー導入や業務の見直し・いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト/シェアに早い段階から投資し、着実に実行することが必要である。テクノロジー導入やいわゆる介護助手等によるタスクシフトにより職場環境改善・生産性の向上を図るため、国、自治体、関係団体、事業者の積極的な取組が重要であるが、どう考えるか。テクノロジー導入・運営支援について、基金等による支援や生産性向上加算による評価を実施しているが、更なる方策についてどう考えるか。
- 介護保険施設等における介護テクノロジー等の導入の加速化が必要である。中間とりまとめにおいて、訪問系サービスや通所サービスにおいては、テクノロジーの実証、現場での取組事例の把握、新たなテクノロジー開発を進めるとともに、汎用性の高い介護記録ソフト等の普及をまずは重点化して促進していくべきであると示されているが、どう考えるか。また、ケアプランデータ連携システムや訪問先の利用者に対する福祉用具貸与も活用していくべきである。さらに、AI技術等についても、どのように現場に組み込むか、検討が必要であると示されているが、どう考えるか。
- 事業所内でリーダーシップを発揮して生産性向上・職場環境改善を推進するデジタル中核人材の育成・配置の取組を進めていくべきである。中間とりまとめにおいて、事業所内でのデジタル中核人材の育成・配置が難しい小規模な事業所の支援として、都道府県のワンストップ型の相談窓口による伴走支援を手厚くする等の取組を進めるべきであると示されているが、どう考えるか。併せて、地域において、相談窓口やデジタル中核人材が他の事業者を支援する、人材のシェアとしての活用についてはどう考えるか。



## 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援に係る主な論点

### 論点

(職場環境改善・生産性向上の取組) (続き)

- 介護現場の業務効率化を進めるため、テクノロジーの活用、タスクシェア/シフト等を推進しているところであるが、介護現場に対するテクノロジー導入資金の支援だけでなく、介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護テクノロジー市場に参入しやすい環境を整備する必要がある。令和6年度補正予算に基づき、「介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業」を発展的に見直し、MEDISOを参考に、介護テックスタートアップ向け相談窓口として、CARISO (CARE Innovation Support Office) を令和7年6月(予定)に立ち上げ、スタートアップ支援を専門的に行う窓口設置(オンラインプラットフォームでの相談受付)、投資家とのつなぎ(ネットワーキングイベント(年1回以上)等の開催)、表彰(年1回以上)等を含め、介護テクノロジーの研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を行うこととしている。今後、CARISOとして本格的に運用を開始するに当たり、こういった取組や仕掛けが必要と考えられるか。
- 科学的介護について、令和3年度のLIFE導入以来、加算の対象サービスの事業所による届出が一定程度進んでいる。介護現場でのケアの質向上に向けて、どのような取組が考えられるか。また、国の支援についてどのように考えるか。

(経営改善支援)

- 高齢化や人口減少が進む中、介護事業者は多くの経営課題を有する。介護事業者が地域の状況を把握し、また、足下の経営状況のみならず将来の経営状況を見通した上で経営を行うことが重要である。  
その際、介護事業者において、雇用管理や職場環境改善・生産性向上をまずは実施することが重要ではないか。中間とりまとめにおいては、福祉医療機構(WAM)等のノウハウを活用した情報の分析手法の提示、好事例の収集・周知、介護労働安定センターが事業者に対して行うアウトリーチ相談・研修等の支援の枠組みの活用、介護現場革新会議等の協議会の機能の強化を図っていく中で、都道府県単位で、事業者からの相談も含め、経営支援につなげていくという方策等が示されているが、どう考えるか。
- このような経営支援の枠組みについて、地域における専門機関や専門職(公認会計士や中小企業診断士等)との連携も重要である。介護人材確保等のプラットフォームの充実とあわせてどのような枠組みが可能か検討すべきではないか。また、必要に応じ、これらについてモデル事業のような形で検討することも考えられるのではないか。

### 論点

（協働化、事業者間の連携、大規模化）

- 2040年に向けて、安定的に事業の継続を図ることが必要である。中間とりまとめにおいて、まずは介護事業者間の協働化や連携を進めることが重要とされたがどう考えるか。また、大規模化もサービス維持の観点でも有効な施策の一つであり、それらのメリットを地域の状況を踏まえ考える必要性が示されているが、どう考えるか。また、社会福祉連携推進法人の活用をどのように促進するか。
- 大規模化によるメリットである、報酬請求・書類作成等の間接業務の効率化、資材・物品・ICTやテクノロジー機器等の一括仕入れによるコスト減、テクノロジー導入・ICT・AI等の技術に係る共同の研修等（デジタル中核人材を事業者間でシェアし実施していく形も考えられる）、多様な媒体による採用チャネルの共有、外国人材も含めた育成支援を適切に示していくことが必要ではないか。併せて、協働化や事業者間の連携を進めるための支援の方策をどう考えるか。